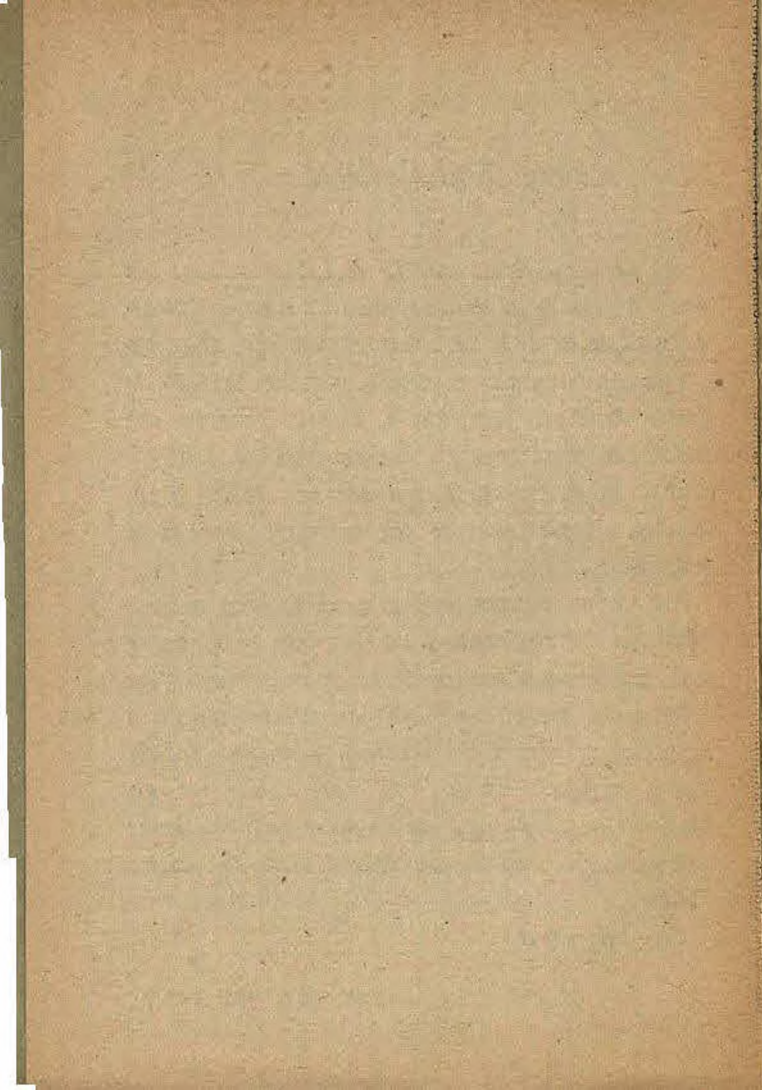
ANNO XI. OTTOBRE 1921. N. 41

OPERA MEDICA

Edita a cura della Società
A. WASSERMANN & C. - Milano
ESCE OGNI 4 MESI

Prof. D.r GIUSEPPE TROPEANO
Docente di Medicina Sociale nella R. Università di Napoli

AVVIAMENTO ALLA MEDICINA SOCIALE

MILANO
PREMIATO STAB. TIPO-LITOGRAFICO A. RANGATI
4 - Via Tortona - 4
1921

ANNO XI. OTTOBRE 1921. N. 41

OPERA MEDICA

Edita a cura della Società
A. WASSERMANN & C. - Milano
ESCE OGNI 4 MESI

Prof. D.r GIUSEPPE TROPEANO

Docente di Medicina Sociale nella R. Università di Napoli

AVVIAMENTO
ALLA
MEDICINA SOCIALE

MILANO
PREMIATO STAB. TIPO-LITOGRAFICO A. RANCATI
4 - Via Tortona - 4
1921

Sono molto lieto che sia stata offerta a me la desiata opportunità di far giungere a tutti i Medici Italiani residenti nel Regno, nelle Colonie e nelle Americhe, il mio modesto pensiero sulla **Medicina Sociale**.

Esprimo perciò infinita gratitudine al Signor WASSERMANN.

Certamente questo cenno di **Medicina Sociale** *può essere un semplice* **avviamento** *alla trattazione dell'importante disciplina, non è la trattazione dell'immensa materia che tale disciplina costituisce.*

I capitoli che pubblico sono dei sommarî, degli appunti, degli esempi.

Gli appassionati, gli studiosi, i cultori di scienze biologiche e sociali faranno il resto.

Felicissimo di poter offrire – a richiesta – notizie bibliografiche che per brevità non pubblico.

E vivo nella speranza, anzi, nella certezza che, al pari degli studenti di medicina della Università di Napoli – dove ho l'onore di dettare i miei corsi annuali – gli studenti delle altre università e i colleghi tutti – non i giovani soltanto – intendano la nobiltà e la praticità di questa disciplina redentrice.

Napoli, *febbraio 1920.*

GIUSEPPE TROPEANO.

NB. — Sarei molto grato a quei Maestri, Colleghi ed Amici che volessero esprimere il loro giudizio su questa mia pubblicazione, inviandolo al seguente indirizzo:

Asilo Tropeano a Marechiaro - NAPOLI

Introduzione

La storia insegna che i maggiori eventi scientifici e sociali hanno sempre avuto un'incubazione silenziosa ed intima, con rivelazioni sporadiche, disordinate e vaghe, prima di manifestarsi, imporsi e trionfare nella coscienza dei popoli.

Non vogliamo neppure ricordare questi eventi, poichè sono patrimonio di ogni lettore: vogliamo, invece, subitamente additare il momento attuale della Medicina sociale, che riproduce, con mirabile fedeltà, il fenomeno delle buone e grandi idee, fermentate a lungo nella mente degli studiosi, prima di descrivere il loro fulgido destino.

Come spiegare questa rapida e maestosa affermazione della Medicina sociale in Europa, senza ammettere quell'incubazione silenziosa ed intima, quella fermentazione lunga e tumultuosa nei cervelli dei pensatori e degli scrittori?

Fino a pochi anni or sono, parlare di Medicina Sociale significava recitare una strofa di

poesia malamente incuneata nel campo serio della microscopia e della clinica; significava volare in un'atmosfera di sentimenti e di ideali.

I rari ma brillanti precursori e propagandisti di Medicina Sociale, in Germania, in Francia, in Austria, nel Belgio e in Italia, avevano semplicemente annunziato, ai buoni intenditori di storia umana, il magnifico fenomeno che a noi piace oggi di precisare.

Quell'annunzio è diventato una grandiosa realtà in questi ultimi anni.

Basta, infatti, notare come non vi sia più una rivista di medicina, di igiene, di giurisprudenza, di sociologia, di economia o di una qualunque branca dello scibile, come non vi sia più un giornale politico di ogni centro di Europa, di ogni provincia d'Italia, che non senta il bisogno di dedicare con costante e grata intermittenza, un articolo forte ed entusiasta, sotto il titolo di *Medicina Sociale.*

Si può negare quest'incommensurabile risveglio spirituale in ogni Nazione di Europa?

Ma a noi preme, in questa introduzione, far rilevare come il nome di « Medicina Sociale » — destinato felicemente al nuovo orientamento della medicina, sulle basi della igiene e della legislazione e della politica, spesso confuso, scambiato, sostituito con altre denominazioni, quali per es., igiene sociale, medicina politica, politica sanitaria, medicina pratica, popolare ecc., ecc. — ha finito, oramai, coll'imporsi, escludendo qualunque altro appel-

lativo, non rispondente alla categorica concezione *sociale*, messa ben di fronte alla esplicazione quotidiana ed ormai vecchia — nelle suo alte benemerenze — della medicina *individuale*.

In questa differenzazione squisita di pensieri e di opere, in questo orientamento, in queste diverse mete ha trovato la forza del suo battesimo il nostro nome, che è compendio di tutte le forze biologiche, legislative, economiche, politiche ed anche artistiche, per l'educazione, conservazione e riproduzione elevata, sana e nobile, della razza umana; pel suo progresso reale, per il suo bene reale, per la sua reale felicità — quella raggiungibile, positivamente, con un benessere morale ed economico che ogni uomo ha il diritto di pretendere, come il dovere di propugnare.

La propaganda di quest'ultimo orientamento della medicina, compiuta finora con liberi corsi di lezioni e di conferenze nei centri più intellettuali di Europa, va ineluttabilmente verso quella riconoscenza ufficiale, che è annunziata, del resto, da Governatori di ogni paese.

Giova precisare bene questi insegnamenti, così come si sono finora già svolti, anche perchè la loro fisionomia non sia facilmente confusa con quella di altri insegnamenti, creduti bastevoli a sostituire quelli di medicina sociale.

Intendiamo che ogni insegnante, che si trovi in posizione privilegiata, per intelletto, per meriti e per popolarità, può imprimere alla

sua parola il significato del suo pensiero, ma appunto, senza urtare lontanamente questa facoltà altrui, noi diciamo il nostro giudizio favorevole anche agli insegnamenti autonomi della Medicina Sociale, siccome quelli che devono meglio sollecitare l'avvento di una coscienza igienica popolare, di cui tutti i popoli si sono addimostrati difettosi e senza di cui niun trionfo gli uomini potranno seriamente ottenere contro le azioni persistenti e potentemente malefiche della Natura, e contro tutte le azioni della Società impiacabilmente maligna e pericolosa.

L'insegnamento della Medicina Sociale deve essere svolto non nella facoltà di medicina soltanto; ma anche nelle altre facoltà — di giurisprudenza, ingegneria, lettere, ecc. — dove tale insegnamento deve assumere una fisionomia specialissima, per il contenuto o per la forma, ammessa la poca o nessuna preparazione degli studenti di queste altre facoltà, in materia di igiene.

Tale insegnamento, infine, deve essere principalmente esteso nelle scuole medie e popolari, negli Istituti di perfezionamento, nelle grandi Associazioni economiche e politiche, e dovunque vi sia un'agglomerazione di classi lavoratrici.

Ma perchè parlare di Medicina Sociale e non d'igiene, puramente e semplicemente?

Perchè l'insegnamento dell'igiene soltanto non può permettere un sintetico e chiaro insegnamento di fisiologia e di patologia, ciò che crediamo indispensabile per i fini pratici del-

l'educazione igienica, generalmente propugnata.

E perchè crediamo parimenti indispensabile la divulgazione di tutte quelle grandi parti della Legislazione Sociale, oltre che Sanitaria, e dell' Economia Politica, che, annesse alle scienze biologiche, costituiscono insieme la magnifica forza tutelare della vita umana.

Le specializzazioni giovano all'Individuo, non giovano alla Società.

Accanto agli studiosi ed ai ricercatori del *fenomeno individuale*, bisogna presto aggiungere gli studiosi ed i ricercatori dei *fenomeni collettivi*.

E di questi fenomeni collettivi — che sono epidemie, pandemie, avvelenamenti, intossicazioni, nevrosi, ecc. — bisogna sia informata la collettività.

Stabilita questa pregiudiziale sull'indirizzo di tale insegnamento, si scorge subito la legittima pretenzione dei cultori dei propagandisti di medicina sociale a veder mantenuto il loro nome in un'indipendenza rigida, che permetta il più libero e completo svolgimento del proprio programma, che è di sintesi di tutte le scienze biologiche e sociali — sintesi indirizzata alla precisione dei grandi fattori della patologia umana — e di divulgazione ampia e generosa di tutti i precetti che debbano servire a proteggere le popolazioni dai malanni.

Nessuna scuola ha finora avuto questo esplicito mandato che si assume, invece, la Scuola di Medicina Sociale.

Dobbiamo far doverosa giustizia, aggiungendo come questo umano proposito sia sempre serpeggiato in tutte le scienze e in tutte le scuole, ma sempre ostacolato dalle innumeri speciali esigenze, che non è il caso di accennare; oppure, qualche volta, qua e là, adempiuto in forma molto stentata e con grandi sacrifici di uomini benemeriti.

Adunque, noi crediamo che gli insegnamenti di medicina sociale in Europa siano una grande speranza per tutti i popoli, specie dopo la immane guerra, che li ha così gravemente logorati.

In quasi tutte le Università della Germania venivano ogni anno, prima della guerra, tenuti — oltre i corsi ufficiali di malattie del lavoro — due corsi di medicina sociale, nell'estate e nell'inverno, tra cui notevolissimo, per importanza di uditori e per successo scientifico e pratico, l'insegnamento del prof. Sommerfeld a Berlino e del prof. Halur a Monaco. Tali corsi, interrotti durante la guerra, sono stati ripresi questo anno con maggiore successo.

A Parigi, i proff. Langlois ed Heim, da tempo, insegnano medicina sociale, e così il prof. Oliver in Durham. Sono note molto in Italia le lezioni del prof. Roth, che a Zurigo, occupando la cattedra delle malattie professionali, insegna medicina sociale con un largo e completo programma.

Abbiamo anche da molti anni in Bruxelles la cattedra del prof. Sand, e l'insegnamento del prof. Glibert, mentre l'Università di Gond comincia a rilasciare dei diplomi speciali di

medici sociologhi ai laureati in medicina e chirurgia, che abbano frequentato dei corsi completi di perfezionamento per questa nuova branca.

A Vienna, da varii anni, il prof Teleky tiene due corsi annuali di medicina sociale e malattie professionali.

Anche a Vienna il prof. Maximilian Stremberg insegna — in linea ufficiale — questa branca; insegnata ugualmente a Praga dal dottor Franz Prochaska ed a Budapest dal dottor Friedrich.

In Italia, senza confondere gli insegnamenti di medicina sociale con quelli di patologia del lavoro, tenuti da valorosi professori, quali il Devoto (Milano) il Pieraccini (Firenze), il Carozzi (Parma), il Ferrannini L. (Napoli), il Tedeschi e Rubino (Genova), Gnudi (Bologna), fino al 1911 potevamo annoverare solo poche lezioni saltuarie di medicina sociale, da parte del compianto prof. on. Edoardo Bonardi, che per alcuni anni, negli Istituti di Milano, era incaricato per tale insegnamento.

Dal 1912, chi scrive, ha l'alto onore di dettare un completo corso annuale di Medicina Sociale nella R. Università di Napoli, avendo nel 1911 conseguito la libera docenza in questa disciplina. È stato il primo e rimane questo il solo insegnamento universitario in Italia.

Gli studenti di medicina frequentano ogni anno con entusiasmo tali corsi, dimostrando molto attaccamento a questa materia.

Ma questa materia — abbiamo già detto —

dovrebbe essere insegnata in tutte le facoltà e in tutte le scuole.

Se la scienza e la legislazione non saranno intese e volute dal popolo, scienza e legislazione — ahimè! — resteranno sempre delle immense e vane teoriche, la cui esistenza equivale perfettamente alla loro assensa, di fronte alle sventure di questo popolo.

È, dunque, la coscienza igienica popolare, che deve accompagnare ogni avvento scientifico e politico, dedicato al benessere umano e civile; perchè l'opera generosa di singoli uomini e di singoli enti, non resti inutile opera e coreografia burocratica e partigiana. Sino a che questa coscienza non è proprio una coscienza o è una viziata e corrotta coscienza, è davvero inutile attendere che una impresa, come, per es., la lotta contro la tubercolosi, la sifilide, la malaria, l'alcoolismo, la mortalità infantile, la pazzia, la delinquenza ecc., dia i risultati voluti dagli assiomi scientifici e dalle disposizioni legislative.

Insomma, la scienza e la politica hanno bisogno, per affermarsi, per passare, cioè, dal campo della teoria al campo della pratica, per servire bene alla stessa scienza ed alla stessa politica, voglio dire, alla vita di una forza assolutamente estranea alla Scuola ed al Parlamento, e questa forza è rappresentata solamente dal Popolo.

Questa forza, dunque, urge educare.

Il bisogno della lotta contro un'infezione umana, contro un malanno sociale, nasce nel

popolo, quando il popolo sa di soffrire questa infezione, questo malanno, e sa le cause di questa infezione, i gravi effetti che questo malanno determina e sa che vi sono i rimedii e sa dove sono, e sa come bisogna ottenere questi rimedii.

Ma questo popolo spesso non sa neppure di soffrire così gravemente certi mali, poichè questi stessi mali cronici ed inveterati, a traverso la età e le generazioni, hanno essi stessi, in parte, depresso, perfino la stessa sensazione del male ed in parte la stessa abitudine a soffrire non suggerisce mai il riparo, perchè non sa ricordare le sofferenze! Triste verità! Come spiegare altrimenti certe raccapriccianti rassegnazioni? Col solo sentimento mistico, accompagnato dalla ignoranza? Ma questo sentimento non è il risultamento di una patologia sociale, di una cronica morbosità collettiva?

Cominciamo, dunque, col far comprendere al popolo le sue sofferenze e le cause di esse, perchè impari a combatterle, ed imponga che tutti i suoi elementi, anche i più ignoranti, le evitino, e chieda che i governanti le elimino. Daremo così alla scienza la forza che essa vuole; essa soltanto così passerà dal campo del sapere a quello del fare ed opererà i voluti beneficî.

Non ci illudiamo, certo, di creare subito in Italia questa coscineza che manca e che invochiamo: già una larga propaganda di igiene, per mezzo di pubblicazioni e di conferenze, svolta da tempo, nel nostro Paese, per quanto abbia indiscutibilmente dato risultati molto

soddisfacenti, pure non ha raggiunto a trasportare nella piena corrente delle nostre idee, che una piccolissima minoranza delle atuorità, del popolo, e ancora neppure l'unanimità della stessa classe sanitaria, la quale conserva nel suo seno, tuttavia, una zona troppo grigia e refrattaria alle grandi concezioni dell'igiene pubblica e della medicina sociale. Certamente la preparazione che si esige dal medico moderno non è quella che si esigeva dal medico antico. Mutato il concetto della malattia, mutata la missione della medicina, muta, di conseguenza, la missione del medico.

Che il momento scientifico e legislativo in Italia e nelle altre Nazioni, sia precisamente questo della medicina sociale, non v'è chi possa disconoscere.

Ed era tempo che, dopo tante divagazioni teoretiche, in ogni campo dell'umana esplicazione, gli occhi degli studiosi e dei pratici si fermassero, alfine, sul punto più difficile della vita, che è precisamente quello che confina con la morte; e guardassero così, questi occhi resi sereni ma languidi, a considerare la fugacità della esistenza umana, la ragione unica e vera delle nostre fatiche, dei nostri affanni e degli affanni di tutte le classi, di tutti i popoli, di tutte le razze, che è riposta solamente in una conservazione progressiva delle proprie forze e della propria vita. Sorta questa legittima e nobilissima volontà di vivere di più e più felicemente, di fronte alle continue minaccie della natura e della società, che rendono effimera assai la esistenza degli uomini, era,

dunque, naturale che le più gravi preoccupazioni dovessero, oramai, raccogliersi attorno ai mezzi come tali minaccie scongiurare, perchè fosse più agevole, più lunga, meno turbolenta la vita nostra.

Può dirsi, adunque, questa continua e rapida affermazione nella medicina sociale, un vero risveglio di amore alla vita; ciò che torna a maggior onore degli uomini.

Chi ha molto contribuito a condurre gli uomini a questa ideazione, sono state le rivelazioni date dalle epidemie e dalle endemie; il disastro economico e morale determinato nelle nazioni dall'alta morbilità e mortabiltà umana, ed infine, da irrefrenabile degenerazione della razza.

La medicina sociale, ha, come è facile intuire, la missione di fagocitare la politica dei popoli, additando le grandi vie del bene, distraendo la politica dalle grette ed asfissianti divagazioni burocratiche, che stancano tutte le energie per indirizzarla verso i soli dicasteri nobilissimi, fatti per l'educazione delle genti e per il loro reale progresso economico e morale.

Molto vasto e seducente è il programma della medicina sociale, ed esso appare ancor più generoso e proficuo qualora si esaminino i dettagli di questo programma, rispondenti ai capitoli numerosi, od ai numerosi problemi che essa, Medicina Sociale, con impronta nuova e con intenzionalità nobile, propone allo svolgimento pratico, alla rapida applicazione: capitoli e problemi che hanno torturato lungamente

le menti degli studiosi, i quali, mercè la medicina sociale, li vedrebbero alfine trionfare nella pratica, per mezzo di leggi sociali.

È precisamente vero che il laboratorio, la scuola, l'accademia non hanno trovato ancora corrispettivo successo nel campo della pratica. È avvenuto che, le due grandi forze umane — quelle che dovrebbero tutelare sempre la vita collettiva degli uomini — e cioè, la scienza reale e la legge applicata, spesso, anzi sempre, camminassero per vie opposte e contradittorie, anzichè per una stessa via, su di uno stesso binario, per una stessa meta. È precisamente vero che la scienza è stata sempre poco conosciuta e compresa dal popolo e dalle autorità e dai Governi, perchè vi sono stati sempre molti studiosi e ricercatori e scrittori di scienza, pochi volgarizzatori e propagandisti.

Oggi si riconosce, infine, che la lotta contro le infermità collettive si può sostenere solamente con la coscienza igienica delle masse. Gli esempii tristi e pietosi d'incoscienza igienica e di lotta contro epidemie ed endemìe gravi o meno, minacciando il fallimento completo di ogni dottrina, al cospetto della pratica, hanno richiamato abbastanza l'attenzione dei legislatori.

L'epidemia permanente dell'ignoranza e della miseria — che strozza ogni avvento scientifico e civile — va precisando, finalmente, quali siano i più grandi fattori della patologia umana, che sono precisamente dei fattori economico-sociali.

L'uomo accoglie e sopporta le diverse infermità a seconda della sua cultura e della sua educazione igienica. L'abitudine alle sventure è costituita dalla incoscienza delle popolazioni, e questa abitudine è la più potente forza inibitrice per il progresso di una Nazione.

Si è visto che cosa valga il fattore psicologico collettivo di fronte alle infezioni collettive; che cosa valga il coraggio e la solidarietà popolare di fronte a queste infezioni.

Ricordiamo che una lieve epidemia di colera ha insegnato in Italia quello che non ha potuto insegnare mai una grave endemia di tubercolosi.

Un'invadente degenerazione di razza e un'alta e permanente morbilità e mortalità umana, per mille ragioni estranee ai microbi, ai bacilli, ai parassiti, alla microscopia, insomma, ed a tutta la scolastica patologia, non erano riuscite a scuotere il cervello di molti governi, di molte autorità, di molti partiti e di molte classi, ma oggi un risveglio, nei sensi da noi espressi, c'è, ed ecco che spunta e si afferma la Medicina Sociale.

* * *

È l'inizio di un rinnovamento di scienza e di un rinnovamento di politica, che viene inaugurato in omaggio alla salute umana. E noi ciò spiegheremo con certa lungaggine, perchè

anche uomini eminenti hanno a noi dichiarato di poco comprendere il contenuto preciso della Medicina Sociale.

Si tratta di un atteggiamento decisivo che prendono scienziati e politici, in una ferma intesa fra loro, di fronte alle diverse manifestazioni morbose dei tempi e delle nazioni, delle diverse classi, delle diverse età, delle diverse professioni, ecc. Le promesse della igiene si affacciano così alla loro realizzazione. Gli assiomi della Fisiologia diventano applicabili, applicabili gli insegnamenti della Clinica. E la Sociologia a contenuto eminentemente scientifico, passerebbe definitivamente nel campo della realtà quotidiana.

La Medicina Sociale, adunque, preoccupandosi di riaffermare per tutti gli uomini il supremo diritto alla vita, verrebbe così a rendere sublime la missione di ogni altra branca scientifica e sociale, dalla quale essa prende forza, esperienza e ragione.

Il valore morale ed economico della salute umana acquista, mercè la propaganda della Medicina Sociale, la sua incrollabile altezza sopro il mercato delle banali ricchezze industriali, mentre oggi, al disotto di tutte queste ricchezze, quella rappresentata dalla vita umana, viene vergognosamente considerata ed apprezzata. Di ciò fanno prova i quotidiani esempi, che fatalmente danno tutti gli enti pubblici e privati e tutte le classi sociali di tutti i popoli.

Alla magnifica concezione del diritto alla

vita, da riconoscere per tutte le creature nate da donna, diritto alla vita sostenuto da un elevato e completo diritto igienico, da sancire con leggi specialissime e rigorosissime, bisogna subito unire la concezione delle nuove e gravi responsabilità da addebitare a tutte le istituzioni adibite al Governo ed all'Amministrazione di collettività di uomini; responsabilità racchiudenti i delitti contro la salute pubblica; e che non sono semplicemente quelli concepiti oggi dalle comuni leggi sanitarie e puniti con contravvenzioni e multe, ma quelli che nessun codice, per ora, annunzia e promulga, e che sono i più efferati delitti, perpetuati spesso dalle stesse leggi vigenti, dalle stesse istituzioni, da enti governativi od amministrativi o privati, da un'organizzazione sociale, tutt'altro che evoluta e giustamente distribuitiva, e che colpiscono spietatamente intere classi ed intere popolazioni.

Queste ed altre concezioni, egualmente ardite, nutre la Medicina Sociale, per « tendere alla socializzazione della medicina; cioè, alla socializzazione di tutti i mezzi destinati alla repressione delle cause di malattia, per offrire a tutti gli elementi della società i benefici della scienza, di che oggi individualmente usufruiscono le sole classi privilegiate ».

L'idea fissa, il pensiero predominante di tutti coloro i quali vogliano seguire ed alimentare e propugnare questo movimento, deve sempre essere unico e cioè: raggiungere con tutte le scienze, con tutte le leggi, con tutti i mezzi, lo scopo di tutelare, in tutti i luoghi, la vita

degli uomini, da tutti i pericoli materiali ai quali oggi è soggetta, in ogni istante.

Ecco perchè la Medicina Sociale, non può, fra l'altro, fare astrazione di un mondo di argomenti, che sembrano, a prima vista, assolutamente estranei alla medicina. Per esempio: l'educazione religiosa.

Come parlare dell'igiene dello spirito e delle malattie mentali senza parlare dell'educazione religiosa in genere e del cattolicismo in ispecie, e delle loro influenze malefiche o benefiche sulla salute pubblica?

Per esempio ancora: l'emigrazione. Il problema dell'emigrazione ha, di fronte all'igiene sociale, un'importanza incommensurabile.

Quell'emigrazione che è per il maggior numero degli economisti una fonte di ricchezza, è per i medici sociologi una fonte inesauribile di infermità; la ragione del maggiore disastro igienico-sanitario di quelle popolazioni agricole, pur mantenute discretamente sane e refrattarie a molte gravi malattie, prima di questo fenomeno migratorio.

Ciò, per dire come la Medicina Sociale entri doppertutto; dovunque vi sia una vita da tutelare, un lavoro da rendere salubre, un amore da rendere lieto e benefico e fecondo di sana e legittima figliuolanza, un'aspirazione da guidare serenamente verso le sue conquiste, un popolo da redimere dal luridume morale e materiale, un avvento civile da accompagnare senza follie e senza delitti verso la sua meta,

Oggi la vita media delle classi lavoratrici, cioè, delle classi più utili e produttive, è bassissima, perchè il lavoro di ogni sorte — unica fonte di ricchezza — è irto di pericoli; la mortalità infantile è terrificante per mille malanni, cui sono soggetti le madri ed i genitori e le famiglie in genere; tutte le malattie infettive epidemiche ed endemiche mietono milioni di vittime; perchè la miseria è spaventosa, l'ignoranza è edificante, la presente organizzazione sociale iniqua e la lotta e l'odio di classe sono irrefrenabili e stenuanti.

Rigurgitano di sventurati le prigioni e nei manicomii, negli ospedali, nei brefotrofi, nei nosocomi, negli ospizi in genere non vi sono più posti per gl'infelici.

Viene la Medicina Sociale.

Che farà essa al cospetto di tante sofferenze e di tante miserie?

Non potrà certamente operare il miracolo della rapida salvezza collettiva degli uomini.

Potrà certamente iniziare un'opera di bene reale, con programma di educazione delle masse, di riforma sanitaria, di legislazione sociale e di riordinamento scientifico e politico, secondo le idealità precedentemente espresse.

Medicina individuale e Medicina sociale

Nell'incessante evolversi di tutte le scienze, di tutte le arti e di tutte le classi sociali, non poteva la Medicina restar rigida sull'altare innalzato dalla sapienza scolastica dei suoi cultori e dei suoi apostoli, senza che il vento freschissimo della modernità non la coinvolgesse nei suoi vortici, lanciandola in grembo a nuovi destini, dai quali l'Umanità potesse trarre una salvezza collettiva, rispondente ai bisogni ed alle esigenze dei nuovi tempi e delle nuove generazioni.

Così è, dunque, che il secolo XIX, tra le sue meraviglie ci ha lasciato in eredità anche questa: la promessa di una riforma razionale e completa della Medicina individualo; riforma tendente a creare una vera e propria Medicina sociale.

Evidentemente l'opera del Sanitario, esplicata in forma personale e privata, caso per caso, giorno per giorno, non è proprio un'opera che risponda, con molta efficacia, alla diffusione dei morbi in generale, ed in ispecie alla intensa e rapida diffusione dei morbi infettivi.

Evidentemente la *Natura*, poderosa e feroce, trova nella *Società* libero e facile campo a tutte le sue più malefiche esplicazioni.

L'organizzazione degli Stati, le condizioni delle diverse classi sociali, il peculiare sistema di vita degli uomini; insomma, l'ingranaggio dell'esistenza umana, basato sulle leggi che governano le Nazioni, non offre ancora un argine alla immensa lava di mali che brucia e sotterra prematuramente gli uomini.

Ma certo l'arte medica, comunque si sia praticata, in ogni tempo, ha compiuto sempre opera altamente civile ed umana, reintegrando la salute dei singoli sofferenti; ma quest'arte oggi non può restar più stretta nei suoi principii di muta e segreta missione benefica.

La medicina individuale raccoglie tutte le vecchie concezioni egoistiche e personali di un regime in tramonto; essa è un'istituzione privata e di privato interesse, mentre la medicina dev'essere, invece, un'istituzione sociale, la più vasta, la più perfetta, siccome quella che deve urtare contro tutti i flagelli della cieca natura e contro tutti i flagelli della società implacabilmente maligna e pericolosa.

Essa non può, dunque, restare immutabile in un sistema di esplicazione quale si confaceva specificatamente in un regime vecchio. Essa segue, senza dubbio, il cammino degli uomini, e deve naturalmente corrispondere alle idealità dei nostri tempi. Così, come essa è passata — fanciulla — da un periodo di empirismo cieco, ad un empirismo pratico e ragionato,

e poi, man mano, è divenuta scienza, dapprima velata, ed infine veramente scienza e scienza sperimentale e positiva, così ora si ferma nel suo incessante e prodigioso lavorìo per far da base ad una medicina più vasta e più umana.

Non è, dunque, a dire che la medicina individuale debba cessare dalle sue investigazioni, per dar posto ad una medicina tutta diversa. Niente affatto!

Questa medicina individuale, vissuta finora per gli individui, quasi singolarmente, deve vivere per la società, presa tutta insieme.

La medicina individuale resta — dicevo — la base di questa medicina sociale: la grande ossatura, intorno a cui bisogna plasmare, con la forza di nuovi postulati e di nuove leggi, una nuova istituzione tendente a tutelare collettivamente la salute degli uomini.

Questa è una medicina più razionale e più umana, che nobilita davvero, anzi sublima l'opera dei sanitari, che toglie loro la pecca della giornata di lavoro insufficiente ed infruttuosa e che li spinge verso una via di propria rigenerazione e di reale salvezza altrui.

« Il medico non dev'essere più un meccanico scrittore di formole, un freddo osservatore di infermi, uno studioso scettico e scolastico, lontano dalle lotte economiche e politiche, restìo alle conoscenze della vita sociale, chiuso alle più legittime aspirazioni delle classi non abbienti — che sono quelle ove più tumultuosa-

mente pulsa la sofferente anima umana — ma dev'essere un conoscitore paziente e premuroso di tutto l'ingranaggio sociale, un vigile acuto ed intelligente di tutte le manovre praticate dagli uomini e dalle classi, dalle Autorità e dai Governi; dev'essere un medico e cioè, uno studioso ed un osservatore appassionato e costante, e dev'essere un uomo che della società in cui vive conosca le sofferenze, le iniquità, le pecche, gl'ideali, i bisogni, le aspirazioni, poichè nessun fatto umano può essere più spiegato fedelmente senza la conoscenza dell'organizzazione umana e delle leggi che quest'organizzazione governano». Così scrivevamo fin dal 1907.

L'opera dei sanitari non deve avere uno scopo solamente curativo, ma principalmente profilattico.

Profilassi significa Igiene.

L'igiene, da tutti i punti riguardata, può sussistere soltanto con una robusta legislazione, fatta su base rigidamente scientifica e pratica.

La Medicina Sociale è rappresentata da uno stretto connubio fra Clinica ed Igiene, tra Medicina e Legislazione Sociale.

La legislazione di un popolo è l'esponente della sua organizzazione economica e politica, delle sue condizioni morali e fisiche, delle sue forze intellettuali, del suo progresso o regresso, malessere o benessere, civiltà od oscurantismo.

La legislazione — rispondente ai bilanci del-

lo Stato — sta alla Medicina sociale, come i farmaci alla medicina pratica individuale.

Questa medicina sociale ha tutti i grandi obbiettivi scientifici della medicina individuale, ma nell'intenzione e nell'applicazione di questi obbiettivi non vi è l'uomo isolato che deve trarre la salute, la vita; ma vi è la moltitudine, la classe, l'umanità collettiva.

Essa chiede ai sanitari il più grande contributo per la sua affermazione, ma non sono i sanitari soltanto che a questa affermazione la portano: ai sanitari vanno uniti i legislatori.

I primi spesso, nella loro missione individualistica, non possono risollevare le sorti di un solo uomo, quando questi sia stato di già condannato dalle vicende e dalle vicessitudini sociali ad una infermità esauriente che non trova sollievo nelle cure di un medico, il quale non può, insieme con la sua opera di sanitario, portare nè il benessere economico, nè tanto meno, risanare l'infermo dalla demolizione praticata dai lunghi anni di privazione e di sofferenze, in cui egli è vissuto.

Come possono perciò oggi i sanitari scongiurare il pericolo che pesa grave e minaccioso su intere classi di uomini?

È per questo che la natura non trova argine ai suoi violenti impeti, poichè manca da parte degli uomini un concorso di forze decise che possano ad essa opporsi; essa procede implacabile la sua crudele opera sterminatrice nel campo della vita dove più giacciono i piccini,

i deboli, i miseri. La medicina sociale, regolarizzando su vaste e definite linee un servizio sanitario supremamente civile, per scongiurare i flagelli umani, ha appunto il precipuo scopo di portare tutte le forze delle leggi a beneficio esclusivo delle collettività e solamente contro i mali inevitabili provocati dalla natura.

Questa natura potrebbe allora non essere più così cieca e feroce. Insomma, questa medicina sociale che impone alle diverse Nazioni un sistema di difesa sicura per classi povere e per le classi lavoratrici, come per le classi ricche e le classi dominanti, le quali, neppure esse possono vivere una vita troppo sana e tranquilla in mezzo al generale trambusto economico e morale, in mezzo alle incessanti convulsioni delle classi meno elevate, che animano tutti gli organismi della produzione, questa medicina che impone una tutela giuridica degli interessi economici, morali e fisici di tutti quelli che sono esposti ai pericoli di un lavoro stenuante, in ambienti avvelenati, agli infortuni di una vita fatta di stenti e di sacrifici, è la sola che può arrecare all'umanità quei vantaggi inutilmente sperati dall'opera isolata di ciascun sanitario.

Essa perciò si esplica non negli Ospedali — dove giungono spezzati e flaccidi i corpi degli sventurati — ma nelle officine, nelle miniere, sui campi, nei boschi e sul mare, dovunque l'uomo porti il lampo del suo genio ed il fremito della sua forza, per santificare col sacrificio la maestà della ricchezza. Essa esplica la

sua azione tra i lavoratori del braccio e del pensiero, e non si ferma tanto nel silente laboratorio, per scrutare il mistero della vita e della morte attraverso le lenti, alla luce degli specchi ed al calore delle fiamme, quanto negli opifici dove la morte attende in agguato le innumeri famiglie di gagliardi lavoratori; sui campi dove la malaria avvelena, a mille a mille, i robusti contadini, per consegnare alla Patria falangi di ombre cadenti; si ferma nelle case, dove, come in un immenso alveare, le creature umane si annidano a fermentare i germi della tubercolosi, della delinquenza e della prostituzione: e si ferma, gigante forte e generosa, innanzi alla supremazia delle leggi dominanti ed all'organizzazione dei regni, per trovarvi le cause di tutti i mali!

* * *

Principalmente per questo la Medicina sociale ha uno scopo precipuo di Sanità Pubblica.

Ed è per questo che merita essa una maggiore premura ed un interesse maggiore da parte di tutti i sanitari.

Che se la medicina individuale ha per iscopo lo studio e l'integrità dell'organismo umano, preso isolatamente, e lo penetra in tutte le sue parti macroscopiche e microscopiche, con quella sagacia e con quella oculatezza con cui adesso vengono espletate le osservazioni anatomi-

che, fisiologiche e patologiche, e lo solleva e lo ricrea con tutti i mezzi più ingegnosi e più proficui, perchè non deve avere la Medicina Sociale, cui spetta missione certamente più vasta, più completa e più generosa della prima, in quanto vuole abbracciare in un sol fascio le immense moltitudini che hanno comuni malanni e comuni pericoli, non deve avere essa, da parte dei sanitarii, un eguale trattamento, anzi più sagace e più ingegnoso? L'organismo umano e l'organismo sociale hanno una comune costituzione.

Lo stato patologico del primo, che cosa è se non il ritorno ad uno stato primitivo, alla incapacità ed alla insufficienza di funzionare o di funzionare progressivamente ed efficacemente da parte di organi, apparati, sistemi che lo costituiscono?

Questo, almeno, è il moderno concetto filosofico della patologia umana. Ed è un concetto che sembra il più esatto, in quanto che esso rispecchia la Natura, dalla quale non dobbiamo noi discostarci per spiegare, con sicurezza di precisione e con fermezza di convincimenti, i fenomeni della vitalità.

Ora, che cos'è un organismo sociale che non funzioni normalmente, rispettando, cioè, la libera e sana circolazione degli elementi che lo costituiscono, se non una permanenza — diciamo così, poichè l'umanità non va mai indietro nel suo cammino — ad uno stato ancora primitivo in cui la funzione di ogni sistema — in questo caso, sistema di vita collettiva di date

classi — non è ancora definita e non assicura la solidarietà di tutte le funzioni per la infallibile e sana esplicazione di forza, di salute, di vita?

Le cause che agiscono su di un individuo, preso isolatamente, sono — senza dubbio — le stesse che agiscono su tutta una moltitudine di uomini e, quindi, sono, indiscutibilmente, cause efficienti della Medicina sociale, tenuto sempre il debito conto delle individuali predisposizioni, cioè, del fattore biologico, che è personale e non collettivo.

Ma anche questo fattore biologico, che è dapprima personale, diventa addirittura collettivo, col progredire di più generazioni, onde potremo semplificare la nostra considerazione, affermando che — in generale — tutte le cause efficienti della Medicina individale debbano dichiararsi cause efficienti della Medicina sociale.

Ma possiamo precisare meglio il nostro concetto: se un organismo umano progredisce in una smagliante manifestazione di rigoglio intellettuale e fisico, vuol dire che il bilancio organico — che regola la funzione di tutti gli elementi, organi, apparati, sistemi — si trova in perfetto equilibrio con sè stesso e con l'economia vitale dell'individuo. Un organismo sociale, per progredire in una simile smagliante manifestazione di rigoglio intellettuale e fisico, dovrebbe perciò avere il proprio bilancio — il bilancio dello Stato! — in un equilibrio che corrispondesse esaurientemente a tutti i bisogni delle diverse classi che lo costituiscono.

Quando queste classi vivono in un disquilibrio fatalmente pericoloso e alcune di esse sopportano tutto il peso di questo disorientamento, mentre altre, egoisticamente, se ne avvantaggiano; quando la parte più utile di questo organismo sociale è quella che resta smunta e tisica, vuol dire che l'organismo sociale è in uno stato anormale, patologico, dal quale può uscire soltanto con dei provvedimenti adeguati al male che lo tormenta.

E così, vi sono anche dei mezzi capaci di scongiurare i malanni comuni ai due organismi. Ma questi mezzi comuni sono molto pochi. Ciò che può bastare a curare un solo individuo, o a proteggerlo da una qualunque infezione, non basta a curare una collettività, e tanto meno a proteggerla.

Qui sta la differenza fondamentale tra Medicina individuale e Medicina sociale. I mezzi terapeutici e profilattici della prima stanno nei barattoli delle farmacie, nella bontà delle cure famigliari e nei riguardi che l'infermo personalmente deve usare a sé stesso. I mezzi profilattici della Medicina sociale — poichè non ha essa veramente molti mezzi curativi — si trovano a preferenza nelle leggi di Stato, e la ricetta non la scrivono i sanitarii soltanto, ma la scrivono i sanitarii e i legislatori insieme.

La Medicina sociale contempla non l'organismo dell'individuo, ma l'organismo della Società.

Le formule terapeutiche e gli stessi risultati dell'igiene sperimentale, non bastano da soli

a combattere ed a vincere molte malattie sociali, molti pericoli inerenti agli ambienti di lavoro e di vita comune.

La Medicina pratica individuale non può essere per sè stessa che una medicina con orizzonti limitati ed unilaterali, specialmente in mano di quelli che non vogliono uscire dai banchi dela scuola, dove credono ingenuamente che risieda tutto il segreto per vincere la ferocia dei morbi che dilaniano l'umanità, per scongiurare la morbilità e la mortalità desolante di intere classi di uomini, in mano di quelli che non vogliono uscire dai banchi della scuola, se non per portarsi al letto dell'infermo, quando questi versa di già in uno stato di gravezza e di abbandono pietoso, credendo essi di aver compiuto così la propria missione.

Invece, fuori dela scuola, fuori del placido laboratorio e lungi dal letto dell'infermo — dove spesso l'opera nostra arriva in ritardo o riesce anche superflua, poichè la Natura sa ben sostituirsi alla leggiera panacea farmaceutica — fuori dei trattati e dei formulari, c'è la Società e c'è la Vita.

È quanto basti per dire che vi son tali e tanti fattori della Patologia che non possono cadere sotto l'osservazione del microscopio ed allo sperimento della provetta, che non possono essere rilevati dagli spasmi delle umili cavie e degli ingenui cagnolini, dalle grida di tutte le bestie torturate da veleni e da bisturi, nei laboratori scientifici, tali e tanti fattori della patologia vi sono nell'attuale organizzazione so-

ciale, che non è possibile oggi parlare di medicina senza speciale riguardo a tutti i fattori economici o sociali che sono fattori efficienti della Patologia stessa.

Io vorrei dire, infine, che in questi ultimi lustri, per ricercare nel mondo microscopico financo l'inesistibile, ricercare le cause infinitesimali e spesso trascurabili della morbilità umana, sarebbe sfuggita agli osservatori ed agli studiosi la prima immensa causa di tutti i mali, se una piccola schiera di coraggiosi cultori delle scienze biologiche, non avessero additato questo possente ed implacabile fattore della patologia umana: la cattiva organizzazione sociale!

Ecco il grande laboratorio sperimentale e clinico: *la Società!*

La società umana è prova a sè stessa: tutti i mali che la tormentano, di qualunque natura essi siano, non possono essere curati che dalla propria opera.

* * *

Intatnto, vi è la maggior parte dei medici che credono di poter tutelare la salute degli uomini solamente a base di vecchie ricette e di cattive droghe!. Troppo povera cosa di fronte al disastro che ogni giorno produce lo scontro violentissimo tra le classi sociali in lotta fra

loro, e con tutti i disagi che dà una vita di lavoro malsano.

Senza dubbio, sono tutte le scoperte della scienza medica individuale che ci permettono oggi di additare le vere cause di tutte le infezioni e di tentare i provvedimenti più energici e più sicuri.

La Medicina sociale allarga ed assicura insieme il campo di esplicazione della medicina individuale, e vengono contemporaneamente avvalorati tutti i suoi pregi e le sue benemerenze, con un risultato positivo di benessere umano.

A che vale curare isolatamente un'infezione, quando la causa dell'infezione stessa — che pur colpisce milioni di individui — non può essere combattuta che da un vasto e completo servizio sanitario legislativo?

Ma vi è che oggi il medico non può, nè deve preoccuparsi solamente della salute del singolo individuo, ma principalmente di quella dell'intera società.

Egli deve curare l'infermo pel bene della sua salute personale, non solo, ma pel pericolo sanitario ch'esso può procurare alla Società.

La medicina deve assumere il significato e l'importanza di una *funzione di Stato.*

L'Inghilterra e la Germania, del resto, hanno una vera e propria medicina di Stato, perchè colà è talmente organizzato il servizio sanitario, per la difesa della Società e su basi così

sicure e così complete da permettere una solenne affermazione della Medicina Sociale.

Le leggi sanitarie che esistono generalmente, nelle nazioni civili ,a beneficio delle classi lavoratrici, rappresentano per ora un semplice avviamento alla Medicina sociale.

Le malattie del lavoro, non rappresentano che un capitolo solo di questa medicina.

La Medicina sociale, sottopone alla sua osservazione e cerca di prevenire tutte le malattie, quelle dipendenti dalla cattiva igiene e quelle dipendenti dalla cattiva organizzazione sociale. Vanno quindi unite tutte le malattie infettive, tutte le malattie organiche e funzionali.

E vanno unite, perchè ognuna di esse non può avere per sua causa efficiente la sola predisposizione dell'individuo, o il bacillo, o l'ambiente, o l'occasione, ecc., ma ogni malattia è il risultamento di un compleseso di tutte queste cause biologiche e sociali. Le cause biologiche determinano l'infezione, in quanto che sono determinate dalle ragioni eeconomiche e sociali.

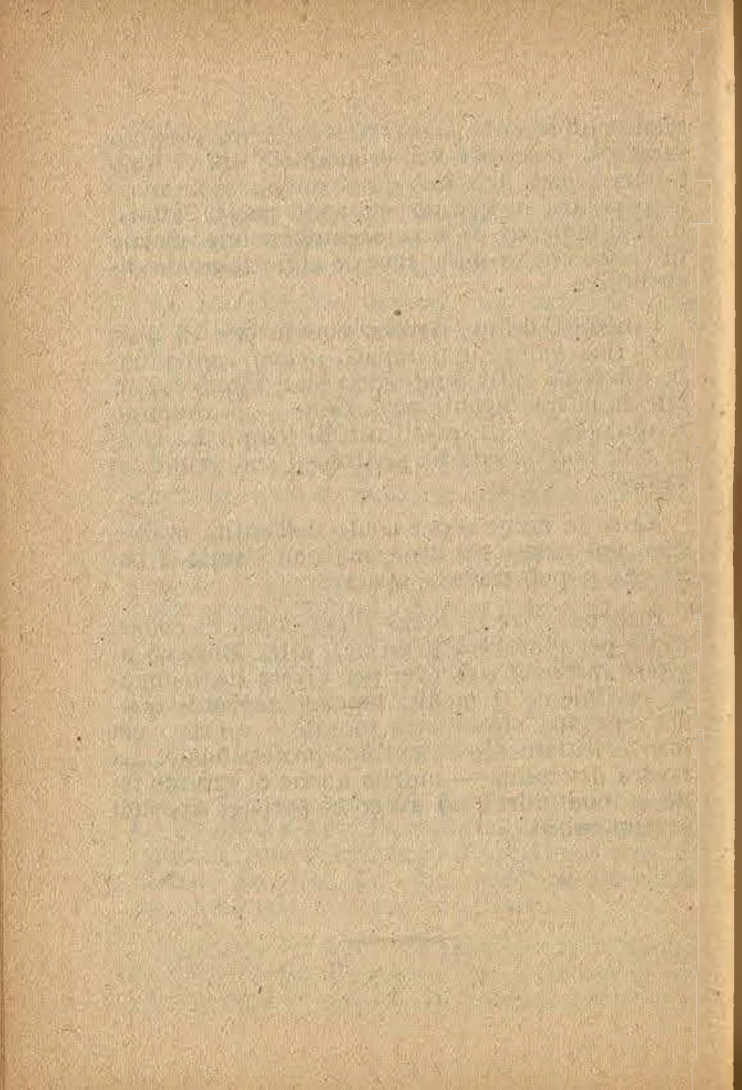
E di più, gli uomini, per la loro incessante e vertiginosa attività, sono esposti ad un numero infinito di malanni, ai quali nessuna medicina, che non sia una medicina eminentemente sociale, può mettere riparo.

Vi sono — è vero — fattori che agiscono sulle classi sociali in quanto che agiscono su speciali organi e, quindi, su speciali individui, i

quali rappresentano per la Società un pericolo sanitario e un pericolo economico; ma vi sono fattori i quali agiscono direttamente sulle masse popolari, in quanto che sono questi fattori, il risultamento di una organizzazione sociale tutt'altro che evoluta, morale e giustamente distributiva.

I medici, infine, devono convincersi di questo: Che valori individuali, azioni individuali, interessi individuali sono stati molto svalutati dalla travolgente evoluzione — e diremmo rivoluzione — di questi ultimi tempi. La stessa *vita individuale* ha perduto il suo primitivo valore!

Agire in nome e per conto dell'entità *individuo*, può essere un bene, ma non è tutto il bene che si può trarre e sperare.

Bisogna agire in nome e per conto di *collettività* per giovare a sè ed agli altri. Bisogna agitare *interessi collettivi* per vivere degnamente, civilmente. I medici tengano presente questa suprema circostanza morale e sociale, pel loro orientamento scientifico-professionale. La nostra disciplina — nutrita anche di grande fede — continuerà ad avere cultori ed apostoli innumerabili.

Definizione e limiti della Medicina sociale

Che cos'è la Medicina Sociale?

Bisogna riconoscere come essa sia stata interpretata, fin'oggi, in molteplici modi; spesso in modi troppo unilaterali, più spesso in modi assolutamente erronei.

Le citazioni di conferenze, lezioni, giornali, monografie, libri che si sono occupati e si occupano ogni giorno di questa enunciazione, che dopo il Neuman — il primo a pronunciare il nome di *Medicina Sociale* — quasi contemporaneamente alcuni autori in Europa hanno ripetuto per precisare la propria tendenza verso un orientamento più pratico delle scienze mediche, sarebbero innumerevoli, perchè, ormai, tutti parlano di Medicina Sociale.

A noi preme invece liberare subito il nostro orizzonte da un'ampia ombra che lo turba, liberare la nostra via dagli ostacoli che la ingombrano: la Medicina Sociale non ha pretese di invasione in alcun campo, con onore e

con valore tenuto da fisiologi, clinici, igienisti e sociologi.

Se qualcuno credesse di voler fare della Medicina Sociale solamente con della fisiologia umana individuale, con della patologia generale o patologia medica dimostrativa, professionale, esotica, coloniale ecc. o con della clinica ospedaliera solamente o solamente con della igiene sperimentale o pubblica o con della sociologia teoretica, ecc., costui evidentemente mostrerebbe di non aver bene compreso che cosa davvero sia la Meedicina Sociale. Questa non deve e non vuole usurpare la sostanza di nessuna scienza, per barattarla sotto una veste più nuova e più seducente, ma invece, a tutte le scienze — niuna esclusa — chiede liberamente un forte contributo, a fine di creare dei postulati semplici da servire come base fondamentale di leggi che siano seriamente applicate.

Nessuno ignora il pensiero costante di Guido Baccelli sulla Medicina politica « base naturale di tutta la dottrina sociologica. Nel vasto campo della medicina d'oggidì, l'azione nostra si esercita sempre intorno a due poli distinti ma congiunti: la medicina clinica e la medicina politica » come egli da molti anni chiamava la medicina sociale.

Chi vuol disconoscere che la Medicina non sia diventata eminentemente sociale? (Bianchi). È dessa che deve informare costumi e leggi (De Giovanni). A patto però che essa non si limiti a ripetere ai convinti ed ai convertiti, quali sono generalmente i medici, che occorre in-

tensificare la lotta contro la tubercolosi, cercade di diminuire la mortalità infantile, combattere le malattie dell'urbanismo e quelle delle industrie, migliorare la legislazione sugli infortunii e l'invalidità al lavoro, vigilare sull'igiene della scuola, edificare case popolari, combattere la ignoranza ed il vizio in tutte le sue forme, ma interessi le classi diligenti facendo loro comprendere il significato e l'importanza (Lustig). Bisogna che queste classi comprendano ch'è la salute pubblica — tutelata solo con la funzione sociale della medicina — il fondamento della proprietà economica, della felicità degli individui, come delle Nazioni (Queirolo).

La Medicina Sociale acquisterà una posizione predominante nel governo delle popolazioni, se è vero che i bisogni fisiologici — alimento, lavoro, sesso — governano e dirigono le azioni umane (Albertoni).

Dal progredire della Medicina Sociale — che tende a conciliare il benessere organico individuale e lo sviluppo fisico, morale ed intellettuale delle collettività umane, con le molteplici esigenze della vita, e con le svariatissime forme dell'attività umana — dipende il succedersi delle conquiste in pro delle classi più umili, fino a quelle più elevate, e con vantaggio che dal maggiore utile materiale si elevano al più alto risanamento morale (Gasperini). Nessuna scienza più efficacemente della Medicina sente, di fronte alla Società la elevata missione di redimere l'uomo da ogni miseria, da ogni pregiudizio, (Rovighi). Ecco perchè la Me-

dicina Sociale è destinata a divenire in un giorno non lontano la più elevata funzione di Stato (Bossi, Colombo, Pietravalle ecc.) ravvivando così le aspirazioni latenti del nostro paese, verso un miglioramento igienico ardentemente atteso (Canalis).

La Medicina Sociale offre un contributo fecondo alla elevazione della vita collettiva (Ferri). Essa, che è redenzione biologia e redenzione sociale (Petrini), rinnovamento nobilissimo della coscienza sanitaria (Brunelli), ben venga a diffondersi fra tutte le classi, a cominciare da quella dei medici, il cui ufficio accrescerà di valore quando essi sapranno di essere fattori indispensabili dell'incivilimento, non solo come curanti delle infermità umane, ma sopratutto come preparatori e consiglieri di una profilassi efficace e pronta, individuale e collettiva (Morselli).

Oggi non si può fare a meno degli studii di medicina sociale (Sergi) se la recente epidemia colerica ha dimostrato che è tuttora deficiente la coscienza igienica, pur fra le classi colte e dirigenti, molti altri fatti provano che non è bene inteso neppure dai medici il dovere di rivolgere maggiori cure agli obietti che formano il campo di studio della Medicina Sociale.

È forse per questo che la nostra legislazione, mentre ha già fatto molti progressi sul terreno dell'igiene pubblica, ossia sulla difesa della società contro le cause dirette delle malattie diffusibili e contro le cause d'insalubrità che hanno sede nell'ambiente fisico, è meno sol-

lecita nel combattere le molteplici e non meno potenti cause morbigene indirette, quelle, cioè, che dipendono dagli ordinamenti economici, giuridici e politici e che si riverberano specialmente sulla salute delle classi povere e delle classi lavoratrici. (Loriga). Organizzare la difesa della società umana, contro i mali, mostrade quali e quante ragioni di decadenza e di morte si commettano allo stato dall'economia, avvisare i rimedi urgenti e di lungo svolgimento, dare alla pratica ed alla legislazione sanitaria una base razionale; ecco il compito nuovissimo del medico e del sociologo (Lucci).

L'organismo, nel maggior numero dei casi, non ha bisogno di altro che di essere situato in una nuova condizione economica e morale, affinchè possa riordinarsi da sè. Ecco perchè lo scopo unico della medicina è l'igiene (Salvatore Tommasi). L'igiene individuale e pubblica, quest'ultima specialmente; essa che ha rapporti così indistricabili con la Medicina Sociale, che n'è, anzi, la ferrea struttura. Essa tende a diminuire la mortalità umana, prolungare la vita media, migliorare la specie (De Giaxa). Questi alti scopi possono essere raggiunti con maggiore sicurezza dall'igiene pubblica e dalla medicina sociale insieme, contemplando la prima le cause dirette, la seconda le cause indirette delle infermità, secondo la espressione del Loriga.

Bisogna convincersi che l'ammalato è un ferito e che l'arma che l'ha colpito non viene da Dio, nè da un genio; ma da altri individui (Duclaux); che la malattia cagiona un danno, co-

me una ferita (Ensch). L'ammalato non ha diritto perciò al risarcimento dei danni avuti? (Bommans). Perciò la scienza medica non deve restare nel campo troppo ristretto di chi la coltiva, ma deve giungere a tutti; e che tutti sappiano in che consiste il male e quali mezzi occorrono per combatterlo (Devoto). I medici dovrebbero agitarsi per ottenere l'avvento della Medicina Sociale che vuol prevenire le infermità, ciò che per loro rappresenta una quistione di vita o di morte, dal momento che è dimostrato che i tre quarti dei medici non possono vivere onestamente delle malattie (Einaudi). Già in tutte le società umane più evolute, la Medicina sociale o fu il cardine dell'ordinamento civile o ne fu almeno una parte essenziale (Celli). Ma che cos'è questa Medicina Sociale? È un connubio felice della Igiene e della Clinica. Essa rappresenta l'armonica unione dell'espressione medica col progresso legislativo (Pieraccini). È indiscutibile oramai, che la patologia umana abbia nella sua etiologia, minaccioso ed implacabile il fattore economico sociale. A cause sociali, bisogna opporre, dunque, rimedii sociali. E i medici devono pure convincersi che il largo e crescente movimento verso un ideale sociale è stato e sarà sempre opera delle nuove scoperte nel campo delle scienze mediche (Sanarelli).

I medici devono convincersi che il loro compito muta col mutare dei tempi; che a tempi nuovi vanno uniti medici nuovi, a nuove necessità, nuovi doveri e che l'avvenire di tutti i paesi dipende dall'atteggiamento che i medici

sanno prendere di fronte alle leggi di Stato, concernenti la salute pubblica (Rossi-Doria).

* * *

Chi ignora che la sanità pubblica sia la baso nella quale riposa la felicità di un popolo? La causa della sanità pubblica è perciò il primo dovere di un uomo di Stato. L'uomo di Stato dovrebbe essere, innanzi tutto, un medico sociologo.

Il fattore economico domina nell'attuale società, maschera e soggioga il fattore biologico, l'etico, lo psicologico (Bernardi). Il fattore economico incombe sopra l'educazione e la casa, il vestiario, il lavoro, l'alimentazione e quindi sullo sviluppo fisico, sulla salute, la durata della vita, la malattia o la morte della massima parte del popolo. (Celli).

D'altra parte, l'opera del medico non deve esaurirsi nel rialzare o mantenere le condizioni di salute fisica. Noi abbiamo dimenticato, per l'uomo antropologico, l'uomo vero, migliore, cioè, l'uomo che pensa, che vuole, che opera. Bisogna rendere l'uomo più degno di sè e sviluppare in lui quelle energie interne che, se non sono d'indole biologica, non sono per questo meno umane, anzi, vorrei dire, le sole umane (Anile). Hanno dimenticato questo ed oltro, la classe sanitaria ed il popolo, perchè è mancata quella coscienza igienica tanto invocata; cioè, quella forma di educazione civi-

le, mercè ognuno sappia ciò che per la comune incolumità si ha il dovere di fare d'iniziativa propria e ciò che si ha il diritto di ottenere d'iniziativa sociale, col concorso dei pubblici poteri (Di Vestea). È la creazione di questa coscienza igienica una meta principalissima della Medicina sociale, i cui studî trovano origine ed applicazione nelle necessità collettive dell'ora presente, che pel rinnovato fervore di essa si segnalerà nella storia della scienza e dell'umanità (C. Biondi). La missione del medico si è ingrandita in proporzioni inattese. Il medico è dovunque e nessuno è come lui più intimamente immedesimato con la vita dell'individuo e della Nazione (Poisson).

Il legislatore di domani sarà il medico. Nella piccola e grande azienda sociale soltanto il medico può. (Gutierrez). Il medico dev'essere quindi, sociologo. Il medico che si apparta dal movimento sociale odierno e aspetta solo di essere chiamato là ove è un male da cercare e non cerca lui, senza essere richiesto, d'impedirlo, non sente la sua missione nell'età presente (Ingegni). *Nulla res magis homines ad deos accedere, quam hominibus salutem dando* (Cicerone). Gli Dei di Cicerone potrebbero bene essere i veri Dei dell'Umanità e vorremmo principalmente che questi veri Dei avesse la classe sanitaria, la quale si troverebbe così — anche per forza... divina — orientata verso le concezioni sociali delle scienze mediche.

La medicina sociale, che solo in questi ultimissimi anni promette di avere conferma ufficiale negli Stati Europei , ha evidentemente,

da lungo tempo acquistato, nel cervello degli studiosi, una certa fisionomia che oggi prende fermi limiti in tutta la sua vastità. Era naturale che proprio in questi ultimi tempi, sorgesse il dibattito intorno a tali limiti. Facendo un passo indietro, bisogna riconoscere come quest'ultimo orientamento delle scienze mediche trovi le sue molteplici ragioni storiche, scientifiche, statistiche, politiche ed occasionali, che non possiamo, per ora, categoricamente numerare, ma che sono di facile comprensione, qualora si pensi alla incessante, ineluttabile evoluzione della medicina a traverso i secoli, alla indiscussa mutata missione della Medicina, alle notizie democrafiche che dimostrano la vita umana elevata a privilegio di classe, alla necessità che la sana politica sia sorretta da legislaziono basata su assiomi eminentemente scientifici, e, si pensi, infine, agli insegnamenti delle epidemie, e delle endemie che torturano la vita collettiva delle popolazioni.

È urgente stabilire sopratutto i rapporti della Medicina sociale con la Clinica, con l'Igiene, con la Economia Politica e con la Sociologia ed è quanto può essere specificatamente fatto in altra occasione.

Sta il fatto che la nostra branca vuole precisare le cause sociali di tutti i malanni fisici e morali che affliggono gli uomini e contemplare gli effetti sociali e indicare i rimedi sociali.

La Medicina sociale definisce bene il suo programma stabilendo questi tre scopi fonda-

mentali da raggiungere con la sua esplicazione:

1. Diminuire la morbilità e la mortalità umana.

2. Prolungare la vita media delle classi non abbienti.

3. Migliorare la specie.

Restano stabilite così le grandi linee di questo nuovo atteggiamento, per cui ,dicevamo, v'è un diverso modo d'interpretazione. È bene ripetere come la Medicina sociale, non voglia e non debba usurpare nessun campo di altre branche, dovendo essa svolgere la sua azione in modo assolutamente autonomo.

Come non è, dunque, esatto confondere la Medicina sociale con la clinica generale, così non è giusto confonderla con le altre branche generali e particolari della facoltà medica e giuridica. Sarebbe perciò una visione alquanto unilaterale anche quella che volesse considerare l'elemento legislazione sociale e diritto sanitario come completa contemplazione della Medicina sociale (Rumpf) o esclusivamente l'elemento legislazione del lavoro o esclusivamente l'elemento igiene (Ewald) o il solo fattore di classe (Teleky) o il solo elemento statistico (Grot Jahn).

Non si può, non si deve, d'altra parte, fare completa astrazione nella Medicina sociale, della fisologia, della patologia e della clinica, in cui la Medicina sociale trova il fondamento

essenziale per assurgere nei suoi grandi capitoli di Fisiologia sociale e di Patologia sociale.

Abbiamo precedentemente detto come sia indispensabile usufruire di tutti i risultati delle diverse scienze, per addivenire all'esatta concezione della Medicina sociale.

Non escludiamo, pertanto, nessunissimo contributo, di nessuna branca scientifica, per addivenire a quela tutela della vita umana verso cui tende la Medicina sociale.

* * *

Senza dubbio, sarà la legislazione sociale, creata su assiomi scientifici, che sospingerà molto l'avvento della Medicina sociale. Senza dubbio saranno i medici pratici, cioè, quelli che stanno a più diretto contatto con la vita, più che i medici studiosi, chiusi nei laboratori e nelle cliniche, a fomentare questo atteggiamento della Medicina. Senza dubbio, una forte preparazione nel Paese e nelle sfere governative, deve precedere l'affermazione effettiva di tale branca, ma urge che i propagandisti e gl'insegnanti di tale branca abbiano idee molto chiare, scopi molto definiti, per informare le Autorità ed il popolo, per agitare felicemente i loro programmi.

Il medico è fatto per curare l'individuo: questo è esatto, ma noi vogliamo vi sia un medico che curi la collettività. Curando l'indivi-

duo è vero, si cura anche la collettività, col togliere, cioè, focolai d'infezione: ma le infezioni di ordine collettivo, acute e croniche, malattie infetetive, avvelenamenti psicosi, degenerazioni sociali etc., riconoscono fattori economici e sociali che il medico individuale non può vedere e colpire, ma che può vedere e colpire solo il medico sociologo e riconoscono effetti sociali, che interessano la sorte collettiva di nazioni, di popoli, di razze, e riconoscono infine, rimedi economico-sociali che il medico generico non può suggerire ed applicare. La Germania è giustamente ritenuta la culla della nuova dottrina per lo sviluppo che hanno assunto, in quella Nazione, le assicurazioni sociali e la legislazione sociale e lo stesso indirizzo ed insegnamento della Medicina sociale.

La malattia sociale è caratterizzata dalla sua frequenza ed estensione, dal suo tipo, che è tanto comune, dalla sua etiologia, che non è solo nel microbo o nel parassita, ma parimenti nelle condizioni morali ed economiche; dal suo decorso, in rapporto ai danni economici, dalla sua cura, diversa secondo le date classi sociali, e infine, dalla sua prevenzione e riparazione (Grotjahn).

Secondo il Teleky, in Medicina sociale si tratta pertanto di stabilire il rapporto che passa fra le condizioni di salute (morbilità, degenerazioni, mortalità) di una data classe e le sue condizioni economiche. Pel Teleky la Medicina sociale è « il terreno di confine tra le scienze mediche e le scienze sociali ».

Secondo il Rumpf la Medicina sociale « è quella branca della medicina che stabilisce i rapporti etici tra l'individuo e la collettività, per rispetto alla salute ». Secondo questo illustre A. il contenuto della Medicina sociale è assai vecchio, comprendendo l'Igiene e la Medicina legale. A noi non sembra molto esauriente questo concetto, per quanto abbiamo precedentemente esposto. Il campo della Medicina sociale è così vasto — ben osserva il Teleky — che una sola persona non può approfondirlo completamente. Tutti devono contribuire a portare il risultato dei loro studii speciali sulle singole branche.

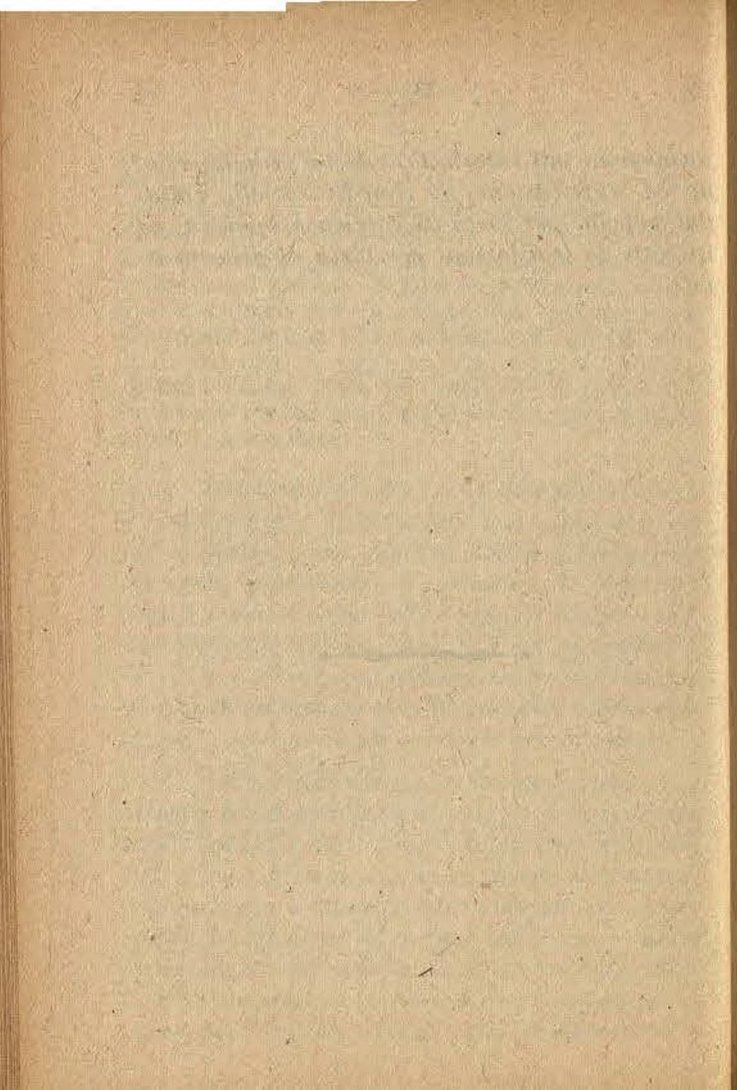
Solo chi si mette al lavoro, con fermo volere e con ansia, è in grado di produrre qualche cosa di utile, medicalmente e socialmente. Coloro che non hanno attitudine allo studio, alla ricerca, possono avere attitudine alla propaganda igienica ed è per noi questa propaganda un fondamento essenziale della Medicina sociale. Coloro che non vedono nessun interesse nello svolgimento di tal dottrina, sappiano che la medicina sociale soltanto potrà tutelare davvero la cultura e la posizione economica del medico ed operino almeno per questa ragione, ma operino.

Senza dilungarci ulteriormente, prima di dare la nostra definizione sulla medicina sociale, diciamo come, fin dal 1906 noi cominciavamo ad esprimere molto francamente il nostro pensiero su tale disciplina con numerose pubblicazioni speciali; senza saper dimenticare l'esempio di un rigido studio di medicina socia-

le, fin dal 1908, dato col nostro libro su la *Malaria nel Mezzogiorno d'Italia* — Detken e Rocholl, edit.; e i *Principii e Prolegomeni di Medicina sociale*, che precedono i due volumi delle nostre conferenze sulla Malaria, sulla Tubercolosi e sul Colera — Detken e Rocholl, edit., svolte sempre con la stessa fede nell'avvenire di questa branca che, alfine, oggi appassiona tanti maestri di ogni scuola, e tanti colleghi di ogni paese. Ecco la nostra definizione che ha avuto in Italia ed all'Estero un'accoglienza molto lusinghiera:

La Medicina Sociale è una disciplina intesa a sintetizzare e volgarizzare i risultati scientifici e pratici delle diverse dottrine biologiche e sociali, informando i costumi e le leggi dei popoli e dei governi, allo scopo di tutelare sufficientemente la vita fisica, morale ed economica delle nazioni, col diminuire la morbilità e mortalità umana, prolungare la vita media delle classi non abbienti e migliorare la specie.

La Medicina Sociale, studiando, pertanto, i bisogni fisiologici individuali, in rapporto alle contingenze sociali, l'infermo in rapporto alla collettività, la malattia in rapporto all'ambiente economico e morale, mira a reprimere e prevenire le affezioni di ordine collettivo — dalle epidemie ed endemie, alle intossicazioni, psicosi, e degenerazioni sociali — precisando e scongiurando i fattori sociali, che determinano e

sostengono tali infermità, con la promulgazione ed applicazione di rimedii sociali, voluti dal popolo, per virtù di coscienza igienica, ed imposti da legislazioni per virtù di governi civili.

Contributo specifico, Programma, Metodo e Finalità della Medicina sociale

Il contenuto della medicina sociale è evidentemente scientifico: esso si forma nel dominio della scienza pura; i postulati scientifici delle diverse dottrine biologiche e sociali, sono la base di questa disciplina che si organizza principalmente nei concetti della fisiologia e patologia sociale, e si svolge nel vasto campo della terapia sociale. Terapia sociale significa legislazione sanitaria e sociale e si applica secondo la coscienza igienica delle diverse classi, dei diversi popoli, delle diverse amministrazioni, dei diversi governi.

Vedremo in un capitolo successivo, quale contributo dia la microbiologia ai concetti specifici della Medicina sociale. Certo è che la resistenza organica è decisiva di fronte alle infezioni e gli esperimenti di laboratorio confermano questa prova della vita.

Notevole contributo dà la fisiologia. Il bilancio di entrata e di uscita di un organismo in

rapporto ai bisogni fisiologici individuali ed alle contingenze sociali è assai dimostrativo nello studio delle collettività, poichè i concetti della fisiologia sociale sono basati sui concetti fondamentali della fisiologia umana. Bisogna fare una semplice operazione di trasporto: dall'organismo individuale alle entità collettive, e bastano a ciò i lucidi argomenti di Pietro Albertoni, esposti nella sua brillante pubblicazione su la *Fisiologia e questione sociale.*

Sul concetto della malattia e sui mezzi di difesa dell'organismo; sui problemi dell'eredità, sulle cause predisponenti e cause sociali dirette, la patologia generale si pronunzia molto esplicitamente affermando l'indirizzo della Medicina sociale. E la patologia speciale medica e clinica medica danno un contributo vistosissimo ai concetti informatori della nostra disciplina: considerare profondamente la storia clinica dell'infermo, richiesta dall' esame dell'ammalato, per comprendere tutta la sua importanza nei rapporti con la Medicina sociale.

Lo studio del caso e dell'individuo; lo studio delle affezioni collettive e delle collettività, rafforzano le teorie del De Giovanni sull'*Individuo*, e rivelano la straordinaria importanza del nuovo fattore *Società.* L'esempio più dimostrativo lo dà, senza dubbio, la tubercolosi. L'anatomia patologica di fronte alla tubercolosi fa delle dimostrazioni assolutamente decisive. La casuistica di tubercolosi visti sul tavolo anatomico, e che non hanno dato in vita manifestazioni del male, dimostra quanto val-

ga la resistenza organica e quanto valore abbiano i fattori sociali nella patologia.

Anche la Farmacoterapia dà il suo contributo alla Medicina sociale. I farmaci creano o stimolano forze vitali?

La terapia individuale c'indica la terapia sociale. Il contributo della igiene sperimentale e il contributo della igiene pubblica sono immensi. Può esistere l'igiene senza la base economica? L'igiene sta nei bilanci governativi ed amministrativi.

La demografia e la statistica sanitaria informano molto largamente i concetti specifici della Medicina sociale. L'economia politica sorregge, conferma, chiarisce e svolge questi concetti. La sociologia è abinata oramai alla Medicina. L'evoluzione ineluttabile dei popoli; il diritto igienico; il valore economico della vita umana, le responsabilità collettive e il materialismo storico, sono in difesa dei principii di Medicina sociale. Ogni giorno si stringono sempre più i rapporti tra scienza e politica.

Il programma per l'insegnamento della Medicina sociale è molto preciso: urge la trattazione di argomenti generali che stabiliscano chiaramente il concetto sociale della malattia e il compito sociale del medico; segue la trattazione delle tesi di fisiologia sociale; delle tesi di patologia sociale e delle tesi di terapia e profilassi sociale.

L'insegnimento è universitario, post-universitario e popolare. Il metodo varia secondo i diversi insegnamenti. L'insegnamento universi-

tario abbraccia tutte le facoltà. Il medico sociologo deve sapere adattare lo svolgimento delle sue tesi alle diverse capacità intellettuali degli uditori.

Le finalità della Medicina sociale sono *ben determinate*. Essa mira a reprimere e prevenire le affezioni di ordine collettivo, precisando i fattori sociali, consigliando i rimedi sociali. Mira a creare la coscienza igienica, a promulgare le leggi sociali, favorendone l'applicazione e a sollecitare, infine, la istituzione del medico-sociale in tutti gli ambienti, le classi, gli enti, le industrie, le amministrazioni etc. La Medicina sociale prepara il medico a rendere il maggiore servizio all'umanità; essa riordina, completa i suoi studi, indirizzandoli ad una meta più nobile e più precisa; gl'indica infine le vie per una sicura e più dignitosa risorsa economica. I vantaggi diretti per gli studenti stanno in queste finalità pratiche della medicina sociale. La diffusa istituzione del medico sociale risponde alle esigenze delle diverse classi sociali, alle manifestazioni collettive delle infermità ed agli interessi della classe sanitaria. La Medicina sociale prepara il medico a saper contemplare tutte le affezioni di ordine collettivo e a colpirne tutte le cause, crea il medico-sociologo e cioè, lo studioso, il teoretico, l'insegnante, il legislatore; e crea il medico-sociale, cioè il medico pratico per le diverse collettività. Questo deve essere preparato da quello. Esamineremo in un capitolo a parte il fallimento morale dell'esercizio individuale della Medicina e il fallimento economico

della classe sanitaria; le cause generali e particolari di questo fallimento. Il riparo sta nella funzione sociale del medico.

* * *

La Medicina sociale esaminando quelle che la patologia chiama cause predisponenti, fa risaltare il concetto etiologico dei fattori sociali. Questi fattori non intaccano il valore degli altri fattori della patologia, ma li completano; vi è concordanza, non concorrenza di fattori. La vastità ed intensità delle epidemie, endemie, psicosi, nevrosi e degenerazioni, non potrebbe essere altrimenti spiegata. La Medicina sociale non studia le affezioni sporadiche, effimere, secondarie; queste hanno importanza, in quanto si elevano su di uno sfondo creato dalle malattie sociali. Tali sono tutte le affezioni di ordine collettivo, quelle, cioè, che colpiscono un numero elevato di individui che abbiano comunanza di condizioni, professione, abitudini, disagi, pericoli ecc.

Neppure la diffusione delle malattie infettive sarebbe spiegata senza assegnare ai fattori economico-sociali un'altissima importanza etiologica. Per comodità didattica, ho raggruppato nel modo seguente le infermità a grande diffusione: *Infermità di natura infettiva* (acute e croniche: Vaiuolo, Tifo, Colera, Peste, Tubercolosi, Sifilide, Tracoma, ecc.) e *Infezioni professionali*. 2. *Infermità di natura parassi-*

taria (Malaria, Anchilostomiasi, ecc.). 3. *Infermità di natura tossica* (Alcoolismo, Saturnismo, Caffeismo, Morfinismo, ecc., ecc.) *e avvelenamenti professionali*. 4. *Infermità di natura nervosa* (Nevrosi, Psicosi, Isterismo, Neurastenia, Epilessia, Pazzia, Nevrosi professionali). 5. *Infermità di natura funzionale* (Malattie del ricambio, cardiopatie, ecc.). 6. *Infermità di natura degenerativa* (Arterio sclerosi, e degenerazioni parziali e totali di organi, apparati, sistemi, di famiglie, di classi, popoli, razze). Ho sempre esposto a parte i capitoli della pellagra, del cancro, delle anemie, del suicidio, della mortalità dei bambini, della delinquenza ecc., ecc. in rapporto al fattore economico sociale.

L'attuale insegnamento generale universitario, ha un indirizzo che non risponde perfettamente alle esigenze della scienza e della pratica; esso non prepara nè medici nè legislatori. Le deficienze per quanto concernino la preparazione del medico sono notorie; le infermità collettive acute e croniche di qualsiasi natura vengono raramente e malamente trattate. Non vi è chi non veda il nesso tra fattori economico-sociali e morbilità e mortalità umana; non v'è chi non noti la enorme differenza tra la vita media delle classi ricche e la vita media delle classi povere. La tesi del Donhat: « l'inferiorità organica di un popolo segue la inferiorità economica e l'inferiorità civile, come l'ombra il suo corpo » spiega perfettamente tale differenza. L'esame della mortalità in generale nelle diverse nazioni di Europa in

rapporto con le diverse condizioni economiche, morali, (analfabetismo); la morbilità e la mortalità nelle diverse provincie di una nazione in rapporto con le condizioni morali, economiche, e sociali; la morbilità e la mortalità nelle diverse zone di una stessa città, in rapporto con le condizioni accennate; la morbilità e mortalità per le diverse infezioni in rapporto alle diverse nazioni, provincie, città; la morbilità e mortalità umana, in rapporto alle professioni, in rapporto ai salari, in rapporto agli erari, in rapporto all'agglomeramento, all'industrialismo ecc., ecc., il nesso tra carestie ed epidemie, tra crisi e caro-viveri, in genere, consumo della carne dei diversi popoli e delle diverse classi e mortalità umana, e infine, tutti i risultati della leva militare, dimostrano a luce meridiana la grande importanza del contenuto, del programma e del metodo della nostra disciplina.

La teoria, il laboratorio, la scuola, l'accademia, alla prova della vita dimostrano che vi sono troppi studiosi e ricercatori e scrittori di scienza, pochi volgarizzatori e prapagandisti, poichè la lotta contro le infermità collettive si sostiene solo con la coscienza igienica delle masse, come dimostrano molti esempi di coscienza igienica e molti esempi di lotta, nei quali abbiamo con dolore assistito al fallimento di ogni dottrina al cospetto della pratica. Nessuna epidemia può combattersi con l'epidemia dell'ignoranza e della miseria! Il linguaggio delle statistiche conclusionali e la verità della vita quotidiana, questo dimostra-

no. I grandi fattori della patologia umana sono dunque, fattori economico sociali; l'uomo accoglie e sopporta le diverse infermità secondo la sua coscienza igienica. L'abitudine alla sventura è sostenuta dall'incoscienza delle popolazioni. Il fattore psicologico di fronte alle infezioni collettive è decisivo, ed abbiamo in tante occasioni visto che cosa valga la solidarietà ed il coraggio popolare nella lotta contro tali infezioni. Che cosa insegna un'epidemia di colera? Che cosa insegna un'epidemia di tubercolosi?

Vi è per fortuna un rinnovamento di scienza e un rinnovamento di politica, in omaggio alla salute umana. Il cammino della Medicina sociale è rapido e confortevole. L'igiene e la legislazione sanitaria in Europa fanno passi giganteschi. I bimbi hanno oramai assistenza, i vecchi pensione, i lavoratori assicurazioni!

Entra oramai nella convinzione generale che la vera profilassi contro le malattie infettive ed epidemiche, sta nella bonifica degli abitati, nella rigenerazione igienica, con elevamento del tono di vita delle popolazioni, nell'igiene urbana, nell'igiene industriale, nell'igiene rurale, nell'istruzione popolare, nelle case popolari, nei ristoratori popolari, nelle latteria sociali, nell'abolizione del dazio sui generi di prima necessità, nei provvedimenti pel caro-vivere, nell'abolizione delle tasse minime, nello sviluppo largo di servizii di nettezza urbana e nella municipalizzazione di tutti i servizi dell'igiene pubblica, nell'insegnamento dell'igiene in tutte le scuole primarie e secondarie, e in tutte le facoltà, nella sorveglianza igienica obbligato-

ria su tutti gli Istituti di agglomeramento umano. È oramai necessità generalmente sentita, che siano fatti corsi rapidi d'igiene sociale fra tutte le classi di adulti e in tutti gli opifici industriali, che siano costituite cattedre ambulanti d'igiene, che sia richiesta la licenza d'igiene per l'ammissione in tutti concorsi e per l'emigrazione; che siano praticate rigorose multe e carcere contro la violazione della legislazione sanitaria, che sia data facoltà ad ogni cittadino di elevare contravvenzioni per la tutela dell'igiene, Sia universalmente invocata una legislazione, intesa, voluta e applicata, sia richiesta una preparazione della classe sanitaria nella direzionone delle istituzioni con vasto servizio sanitario pubblico: siano completate le assicurazioni contro la vecchiaia, e le malattie, completati gl'istituti di previdenza e di assistenza pubblica. Le pensioni ai vecchi, la refezione scolastica ai piccoli, la cassa di maternità, ogni tutela igienica del matrimonio sono generalmente invocati. È invocato infine, un ministero della salute pubblica. Chi può negare tutte queste aspirazioni o queste convinzioni? Ecco come si va affermando la Medicina sociale nella coscienza della totalità dei sanitari.

Basti studiare un'elementare funzione sociale, *il lavoro* e le infermità che esso determina; un paio di infermità a grande diffusione: i fattori da cui sono determinate e sostenute la *malaria* e la *tubercolosi;* un fenomeno sociale comunissimo: *l'emigrazione* e le conseguenze igienico-sanitarie che essa produce, per convin-

cersi meglio del contenuto, del programma, del metodo della Medicina sociale, e dell'interesse diretto dei medici a seguire tale movimento ed orientamento scientifico.

Di questo interesse diretto dei medici, ci occuperemo in un successivo capitolo.

Basti dare uno sguardo a tutta la patologia umana, nei suoi vari capitoli, e specie ai capitoli più importanti; basti riguardare le malattie del ricambio, le malattie nervose e mentali, le malattie del sangue, le malattie di cuore e dei vasi, le malattie sessuali, le malattie dei bambini, le malattie scolastiche, la delinquenza ed il suicidio ai lumi della scuola criminale positiva ecc. per convincersi sempre più che la medicina sociale nel suo contenuto, nel suo programma, nel suo metodo è disciplina a limiti precisi e finalità supreme, verso cui devono ineluttabilmente orientarsi tutti i medici pel migliore benessere della società e proprio.

L' Esempio delle Malattie del Lavoro

Un gran passo verso la Medicina Sociale si è fatto con lo studio delle malattie del lavoro. Il lavoro è la funzione sociale per eccellenza; è la legge del nostro essere, il principio vivente che spinge innanzi uomini e nazioni; è il centro intorno al quale girano vorticosamente tutte le classi utili e produttive.

La Società — riguardata come un immenso e complesso organismo — ha la sua fisiologia, come la sua patologia.

Il lavoro — che di questo organismo è l'esplicazione prima e legittima — disturbato più o meno profondamente da infiniti agenti specificatamente morali ed economici, porta ad un risultato che è grave disquilibrio sociale, fatto di esaurimento, di miseria economica, morale, intellettuale, di alta morbilità e di alta mortalità.

Il lavoro che è la leva dell'umanità collettiva, va studiato in tutte le sue molteplici forme di esplicazione e di sfruttamento, nei suoi eccessi, nei suoi pericoli e nei suoi infortuni;

ed è uno studio che incarna da per sè stesso tutto il significato e tutte le idealità di una Medicina basata sulla comunanza dei mali che tormentano le diverse classi sociali, onde suggerire i mezzi necessarii per assicurare ad esse una più sana e più lunga esistenza.

Il bisogno di studiare in modo particolare le malattie del lavoro fu da lungo tempo sentito, poichè da lungo tempo fu intraveduta l'importante influenza che ha la professione sulla salute e sulla vita degli uomini.

Ben dice il Mantegazza, che lo studio delle professioni è uno dei più vasti problemi nel quale l'igiene e le scienze sociali trovano ad ogni passo tesori infiniti di ricerche e di meditazioni, e che, alcune volte, l'influenza del mestiere sulla salute, è tale da superare quella del clima, della razza e dell'eredità, prese tutte insieme.

Le particolari circostanze di vita e di lavoro delle classi lavoratrici creano, infatti, un substrato anatomico tale che basta da solo a predisporre alla più facile diffusione delle malattie ed alla gravità del loro decorso. Per questo innanzi tutto, la morbilità e la mortalità delle classi lavoratrici superano di gran lunga quella delle classi gaudenti.

I rapporti diretti che esistono fra professioni e speciali malattie sono tali da costituire oggetto di voluminosi trattati e di numerose monografie.

Fin dalla seconda metà del secolo passato

ı parla di patologia del lavoro da alcuni igie-
isti, da pochi medici e da qualche legislato-
e, senza che fosse caduta su di loro l'accusa
i sovvertitori dell'ordine pubblico, di scien-
iati a spasso e di pessimi politicanti!...

Eppure, per intendere come il lavoro, nelle
ue forme di tortura spietata e di insidioso av-
elenamento, dia fatalmente all'umanità il mas-
imo contributo di sofferenze e di morte, basti
icordare come i quattro quinti di questa u-
ıanità siano costituiti esclusivamente di clas-
ı operaie, che hanno una morbilità ed una
ıortalità schiacciante di fronte alla morbilità
 mortalità di questo ultimo quinto, costituito
alle classi privilegiate.

Basti ricordare come quei quattro quinti del
enere umano che nel solo lavoro trovano le
ɔro risorse e i loro conforti, e trovano pari-
ıenti implacabili coefficienti di miseria morale
 fisica — siano essi i produttori di tutta la
icchezza, per considerare come ben debba la
Iedicina fissare il suo sguardo su di essi per
ıtelare la loro salute.

Alfine, dopo un periodo di intenso lavoro e
ı febbrile corsa verso alte e pure idealità u-
ıane, oggi la patologia del lavoro occupa il
osto che le spetta, ed ha ferventi apostoli e
tudiosi che la difendono propugnando i suoi
obili e sani principii di terapia sociale.

Grande cammino è stato battuto nelle altre
ıazioni civili dagli igienisti, dai patologi e dai
egislatori verso la promulgazione di leggi che

rappresentano della patologia sociale progressi indiscussi ed infallibili.

Dobbiamo ora dire che, se in queste nazioni è, molto più che in Italia, avanzato lo studio di questa patologia, ed effettuati quei provvedimenti che assicurano sorti migliori alle classi lavoratrici, dando libera e solenne affermazione a questa Medicina Sociale — che noi fortemente invochiamo — pur resta sempre degli italiani il merito di avere a questa patologia dato le origini, ond'essa è venuta, nascendo e crescendo nella coscienza degli altri popoli.

Fu, infatti, Bernardino Ramazzini, italiano — e propriamente di Carpi — che stando professore a Modena, nel 1713 dava il primo trattato sulle malattie professionali: *De morbis artificium diatribe;* delineando con limiti marcati i rapporti fra le malattie e le professioni.

Il libro del Ramazzini è il frutto di una infinità di osservazioni personali, fatte in tutte le officine, nelle fabbriche, sui campi, in tutti i luoghi del lavoro.

L'illustre e sagace cultore di medicina e profondo filosofo, recavasi personalmente presso gli operai, nelle ore del loro lavoro, per osservare l'ambiente del lavoro, il materiale di lavoro, e per raccogliere la storia degli artefici, il loro sistema di vita e sentire delle loro sofferenze, delle loro privazioni e dei loro malanni. Il professore, col suo sistema di osservazione, veniva spesso a destare perfino il deriso degli incoscienti mediconzoli dell'epoca!

È questo un libro — ben dice il Pieraccini — che ha qualche cosa di più che un valore storico, in quanto che, il Ramazzini, ottimo osservatore, colse dallo studio della natura, quello che la natura offriva nei suoi vari aspetti.

Egli cerca di mettere in guardia gli artefici contro i pericoli cui sono esposti di continuo. Ogni capitolo dell'opera è arricchito di consigli di medicina curativa e di precetti di sana igiene industriale, ed incita con forte convinzione e con più forte fede, oltre che con parola calda ed incisiva, i medici ed i padroni e direttori delle industrie a provvedere alla sanità dei lavoratori, per quanto ne sia possibile.

* * *

Prima del Ramazzini, nessuno aveva trattato con tanta precisione di concetti, con così limpide concezioni e con così definiti intenti questo grande capitolo della patologia umana.

Certamente, anche prima del Ramazzini, altri aveva intuito il valore diagnostico che ha il genere della profesisone esercitata da un infermo.

La vecchia e sempre fresca e pregevolissima domanda, « *che arte fate?* », quella che nel raccogliere la storia clinica i medici rivolgono costantemente ai loro infermi, trova — è vero — oggi ragione di sua forte affermazione; ma — se non erro — la domanda in parola veni-

va fatta dai medici ai loro infermi anche prima che il Ramazzini avesse rilevato e precisato tutta la potenza malefica che esercitano i diversi generi di professione sulle diverse classi di lavoratori.

Ma dal Ramazzini alla seconda metà del secolo passato, pochissime pubblicazioni sono apparse — specie in Italia — intorno a questo vivo e serio argomento. Queste pubblicazioni, apparse fino al 1850, hanno avuto tutto il largo battesimo dall'opera classica del Ramazzini.

Possiamo dire anzi di più. Sono state alcune di esse, la riproduzione e lo svolgimento, più vasto — è vero — e meno difettoso, di qualche capitolo dell'opera del maestro padovano. Esaminando rapidamente un po' di bibliografia sulle malattie professionali, resterebbe dimostrata sufficientemente tutta l'importanza del fattore *lavoro* nella creazione della patologia che da esso ha tratto origine e nome.

Così, nel 1740 troviamo che l'Hecquert scrive un libro sulla *medicina*, *la chirurgia e la farmacia dei poveri*.

Così nel 1760 appaiono nel *Dizionario di sanità* alcuni articoli sulle malattie professionali, informati moltissimo sul libro dello Hecquert.

Al *Dizionario di sanità*, segue a Parigi, il dizionario di Medicina (1772) che reca qualche monografia sul nostro argomento.

Il Patissier pubblicò nel 1882 un'ottima traduzione del trattato del Ramazzini, arricchita di pregevolissime note, che sono il portato di un complesso di osservazioni personali.

Fuori d'Italia e particolarmente in Germania, in Inghilterra e in Francia, le idee del Ramazzini hanno avuto più presto una larga diffusione, un vasto svolgimento e, spesso, una preziosa applicazione, perchè favorite genialmente da Governi e da classi dominanti.

Ed abbiamo avuto così il voluminoso trattato dell'Halfort pubblicato a Berlino nel 1845, in cui vi è raccolto un materiale di osservazioni, certamente in forma più ordinata e più precisa di come non abbia potuto fare il nostro Ramazzini, creando dalle fondamenta quella nuova scienza.

Nel 1859 appare indi a Parigi, per opera del Tardieu il classico *Dictionaire d'Hygiéne publique de salubritè*, che resta, tuttavia, una fonte interessantissima di cognizioni e di ricerche. Il Tardieu espone per ogni professione i pericoli e le malattie a cui gli operai vanno soggetti. E quest'esposizione fatta fin dal 1859 su di argomenti che oggi soltanto possono trovare davvero una trattazione esplicita e decisiva, oggi che il sistema di ricerche è così evoluto e completo, ha un pregio assolutamente originale. Basti citare il seguente brano per testimoniare la mirabile precisione di concetti di questo trattato francese:

«Les conditions matèrielles de la vie exercent sur les dispositions morales de l'homme une influence si évidente, si directe, que les efforts d'une societè bien costituèe doivent tendre constantement à amèliorer l'état physique du plus grand nombre de ses membres».

Queste brillanti parole del Tardieu sono scritte nella prefazione del suo libro e sono la più fedele rivelazione dell'importanza di tutto il suo lavoro.

Ma fino a questo momento l'indirizzo è stato solamente pratico, e, spesso, inevitabilmente empirico.

Un impulso veramente scientifico viene dato dall'Hirt con la sua pubblicazione sulle *Malattie del lavoro*, poichè il primo a proporre dei mezzi scientifici di prevenzione.

Delle ricche statistiche concernenti le affezioni professionali ce le offre l'inglese Arlidge nel 1891, e fanno ancora corona ad una ricca raccolta di osservazioni sulla Patologia del lavoro, fatte su molte classi lavoratrici di già organizzate validamente, e che hanno potuto offrire perciò un ottimo campo di esperimento.

Altri scritti sulle malattie professionali hanno dato l'Eulemberg, il Popper, il Putsch, il Margenstern, il Nusperli. E via, via, specialmente, dicevo, in Inghilterra, in Germania ed in Francia le pubblicazioni si sono seguite con discreta rapidità. Viene in ultimo la completa opera dell'Albrecht, dove sono raccolti oltre che tutti i nuovi risultati degli studi fatti sulle malattie professionali, tutte le più importanti questioni di Igiene industriale, edilizia, meccanica e chimica.

Evidentemente la letteratura straniera è molto ricca di pubblicazioni e proprio in Italia, patria del Ramazzini, dal 1700 al 1850, non ab-

biamo che rarissime monografie che riguardano il nostro argomento. Solamente il Pucinotti, nella prima metà del secondo passato, con mirabile intento dettò, all'Università di Pisa, un corso di lezioni d'*Igiene Sociale;* quindi, anche d'Igiene del lavoro. Egli diceva: «Io vorrei che negli stabilimenti industriali ci fosse lo scheletro di un ragazzo rimasto arrestato nello sviluppo per causa del lavoro; e chi lo sa che gli industriali non sarebbero più clementi verso quei poveri bambini, che sfruttano con un lavoro eccessivo».

L'illustre e buon Pucinotti invocava così — ed era quanto di più audace poteva compiersi in quell'epoca! — la clemenza dei padroni! L'idea doveva ben maturarsi. L'argomento non poteva essere inteso, allora, se anche oggi questa clemenza manca!

Viene quindi il Revelli, col suo volume di *Igiene industriale*, nel quale vi sono semplicemente esposte alcune forme morbose professionali.

Il Terni traduce, commenta ed arricchisce di pregevoli note il volume dell'Albrecht.

Il Mantegazza, propagandista tenace ed efficacissimo di tutte le forme di igiene, dedica all'igiene del lavoro uno dei suoi ben noti manuali.

Siamo al 1866, anno in cui il Contini dà alla luce un volume sull'*Igiene dell'operaio.*

Vengono quindi il manuale Hoepli del Sa-

narelli e Trambusti e l'ottimo volume del Giglioli, sulle *Malattie del lavoro.*

Ma mentre si prepara il primo Congresso internazionale per le malattie del lavoro, a Milano, già il trattato del Pieraccini è compilato; «*Patologia del Lavoro e Terapia Sociale*».

Patologia del lavoro per eccellenza, questa del valoroso professore Fiorentino, che alfine fa assurgere questa branca della Medicina a quella importanza che ormai è intesa e voluta dalla nuova generazione di cultori ed apostoli della scienza.

Questa del Pieraccini è una completa opera, condotta con acume mirabilissimo. Ben ricca delle più esatte osservazioni e delle più complete esperienze e dei più precisi dati finora assodati, raccolti e controllati, deve dirsi un trattato molto esauriente, che, mentre serve alla cultura indispensabile dei medici moderni, serve bensì ad un avviamento verso nuovi e più vasti orizzonti, per chi voglia occuparsi con maggior cura della medicina sociale.

Il Pieraccini, dopo alcuni lunghi ed elaborati capitoli di generalità sulla fisiologia dei muscoli, sulla fatica, sull'allenamento e sullo strapazzo fisico, suddivide tutta la Patologia del lavoro in sei grandi parti: 1. Alterazioni cardiopolmonari; 2. Malattie professionali degli organi respiratorii; per inalazioni di polveri, vapore, gas irritanti; 3. Industria dei metalli; 4. Malattie professionali infettivo-parassitarie; 5. Gli agenti fisici e le malattie del lavoro; 6. Malattie professionali dei singoli organi e sistemi.

Infine, citiamo gli ottimi libri dell'Allevi sulle *Malattie professionali* e del Loriga sull'*Igiene industriale* e gli importanti lavori della *Clinica delle malattie del lavoro* di Milano.

Ma tutte queste voluminose pubblicazioni finora citate sono intercalate da un numero infinito di altre brevi pubblicazioni di opuscoli ed articoli, che non è certo possibile enumerare.

Diciamo soltanto che dal 1850 ed anzi, dal 1870 in qua, l'attenzione degli studiosi è stata discretamente rivolta verso questo campo di osservazioni.

* * *

In tutti i trattati di igiene, vi sono dedicati robusti capitoli a questo argomento.

Celli e De Giaxa ci danno un grande contributo di studii e di esperienze.

Mosso, Treves e Maggiora, sono altamente benemeriti di questa scienza.

Nel 1901 viene la prima pubblicazione periodica: *Il Lavoro*, del prof. Devoto, a cui spetta il merito di aver riallacciato le migliori tradizioni della Medicina Italiana, intraprendendo un primo corso di Clinica delle malattie del lavoro.

Nel marzo del 1902, l'argomento fa breccia al nostro Parlamento Nazionale. A proposito

della famosa legge sul lavoro delle donne e dei fanciulli, gli on. Celli, Cabrini, Chiesa e Maino, in un'ammirevole intesa — l'igienista, l'economista, l'operaio e l'amministratore — portano in seno alla Camera dei Deputati una smagliante discussione, oltre che un'esposizione felicissima di tutte le condizioni nelle quali vivono gli operai in generale, di tutti i pericoli incontro ai quali essi vanno in tutti i momenti della loro esistenza, ed invocando dal Parlamento quei buoni provvedimenti che — veramente — attendono ancora di essere completamente sanciti dallo Stato.

In quell'anno 1902 tutti i giornali politici e professionali davano una vera fioritura di scritti più o meno calorosamente informati a quelle nobili idee.

Ma dal 1902 ad oggi, pochissimi provvedimenti veramente radicali si sono avuti. L'argomento rimane nel campo delle discussioni scientifiche, senza che una legislazione sana e vasta sia venuta ancora a sancire i postulati scientifici, per quanto essa s'imponga ogni dì. Ben scrive il Pieraccini: « Lo sviluppo e l'odierna rivoluzione dell'industria, i nuovi processi tecnici, l'agglomerarsi di moltitudini di lavoratori negli Opifici, hanno dato incremento alle malattie professionali e premono e sferzano la Società nostra ad escogitare ed attuare ripari e rimedii nell'interesse della razza, che parrebbe dovesse altrimenti rapidamente esaurirsi. Lo stesso spirito dell'uomo moderno, il quale si affanna ogni giorno più con concezioni altruistiche, restringendo i presunti diritti

dei singoli cittadini e i fallaci interessi individuali, subordinandoli ai reali interessi collettivi ci spingono verso la Medicina sociale »

Ma se propriamente dopo la seconda metà del secolo passato — e non prima — questa branca della medicina ebbe un esauriente sviluppo è perchè, solamente in quest'ultima epoca i molteplici e svariati centri industriali, da una parte, permisero osservazioni più specifiche e controlli più accurati; dall'altra parte, col progredire delle discipline mediche, con lo studio della predisposizione congenita od acquisita alle malattie, col progresso della tossicologia e della batteriologia si potettero specificare più chiaramente le cause dell'influenza morbosa professionale.

Ed infine, il progredire vertiginoso delle organizzazioni operaie economiche e politiche, che rivelano l'anima proletaria, ribelle alle sofferenze ed assetata di migliore giustizia — ha, per proprio conto, ben richiamata l'attenzione degli studiosi verso gli opificii, i campi, le case e le entità collettive! E vengono così i Congressi di igiene, i quali trattano ampiamente l'igiene del lavoro. Hanno molto contribuito ad elevare le sorti di questa igiene, il Congresso internazionale di Budapest (1894) e quello di Parigi (1900). Dagli altri Congressi di igiene, non ha questo argomento tratto dei grandi vantaggi.

Nel 1902 in una cordiale riunione a Milano, seguita ad un Congresso di Idrologia e Climatologia, viene lanciata dal De Cristoforis l'idea

di un Congresso internazionale delle malattie del lavoro, da tenere alla stessa Milano, in occasione dell'inaugurazione del Sempione, ritenendo egli questo il modo migliore per solennizzare la grande opera umana che apriva un così ampio sbocco alla nuova civiltà, e che era insieme un immenso avello delle cento e cento vittime volute dal suo compimento!

Viene costituito il Comitato, viene fissato il Congresso, dapprima nel 1903, rimandato poi, insieme con l'esposizione e l'inaugurazione del Sempione, al giugno 1906. Ed eccoci, dunque, al primo Congresso internazionale delle malattie del lavoro.

Congresso internazionale che avrebbe dunque riaffermato un solenne principio di internazionalismo, di fronte alla maestà del lavoro, della sua produzione e delle sue vittime!

Il Congresso ha avuto specificatamente questo programma: convocare tutti gli studiosi specializzati e quanti si sono occupati di problemi medici, igienici e sociali, imposti dalle crescenti malattie del lavoro, derivanti dal lavoro per sè e dagli ambienti di lavoro, al fine di determinare la purificazione igienica del lavoro e propugnare disposizioni larghe e sicure di previdenza sociale, per giungere alla formazione del desiderato codice del lavoro, in cui i dettami della fisiologia fossero confortati da meditate estrinsecazioni dell'assistenza sociale; esaminare, discutere ciò che la fisiologia e la patologia del lavoro additano; passare in rassegna le più moderne ed efficaci procedure di

provenienza industriale e vagliare le risultanze degli esperimenti fatti all'Estero ed in Italia nel campo della previdenza ed assistenza sociale, e proporre delle iniziative in questo campo.

Da Milano è partita la parola dell'incoraggiamento, a Milano si è iniziata un'era nuova di studio e di risveglio, a beneficio di questa branca della patologia, con la fondazione della grande clinica per malattie professionali, diretta dall'insigne professor Devoto.

Vien rivendicato intanto Bernardino Ramazzini a Firenze. Gli illustri professori Biondi, Borri, Gasperini, Giglioli e Pieraccini, fondono, nel gennaio dell'anno 1907, un ricco, voluminoso, interessantissimo giornale di *Medicina Sociale* che dal Ramazzini prende nome, e che del Ramazzini è il vivo monumento italiano.

Le monografie e gli articoli su le malattie del lavoro si susseguono con una soddisfacente rapidità in tutti i giornali di medicina, in tutti i giornali professionali e nella stampa politica.

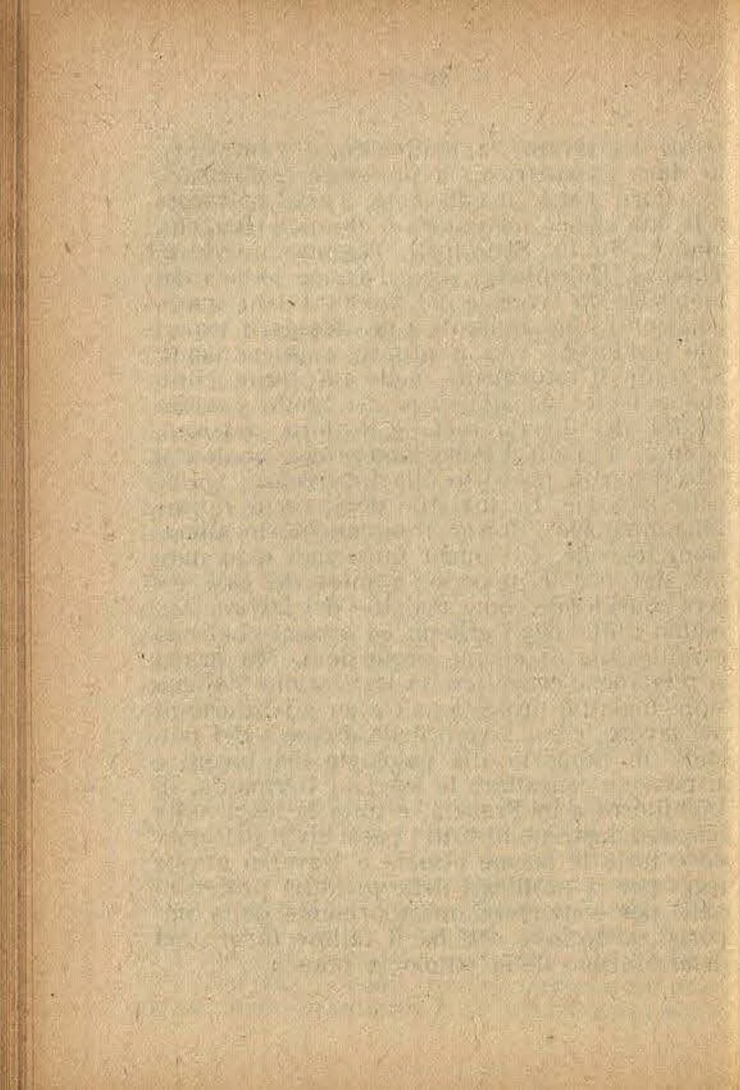
A Palermo (18-21 ottobre 1907) ha luogo il primo Congresso Nazionale delle malattie del lavoro, a Firenze il secondo Congresso, e così via. Oramai gli studii e le pubblicazioni sull'argomento non si contano più. La Patologia del lavoro è assurta a materia principale.

Essa, oltre ad avere la sua grande Clinica a Milano, ha varii altri insegnamenti in Italia. È oramai universalmente ammesso che il

lavoro sia uno dei più importanti fattori della Patologia umana.

Si mettano in rapporto la morbilità e mortalità umana con le professioni; si consultino le statistiche riflettenti tale rapporto, e si vedrà che perfino nella predisposizione congenita ed acquisita, la professione esercita la sua influenza. Studiando la fatica, l'adattamento, l'ambiente, il materiale da lavoro, l'orario del lavoro, si comprende perfettamente la genesi del enfisema da sforzo, dell'ipertrofia idiopatica del cuore, dei disturbi cardiaci nei lavoratori, della pressione arteriosa. (Banti, Sèè, Allbutt Wilson, Mosso, Huchard). di molte ernie, di molte varici ecc. Le deformità professionali, le atrofie, le ipertrofie, gli arresti di sviluppo, dei fornai, dei carusi (Bell, Haupt, Vizioli, Fraenkel; Grocco, Pacetti, Marina, ecc.) il surmenage fisico, il surmenage intellettuale e morale, la neurastenia dei ferrovieri, tramvieri, *chauffeurs*, *aereonauti*, sono tutte malattie professionali. E nel maggior numero dei casi devono considerarsi come malattie professionali molte infezioni che parrebbe non avessero nessun rapporto col lavoro.

La tubercolosi, la malaria, la sifilide, la pellagra, il carbonchio, l'anchilostomiasi, la morva ecc., studiate in rapporto alla professione, danno la più solenne documentazione in materia di patologia del lavoro (Pasteur, Fermi, Canalis, Kock, Rayer, Ferraresi, Guarnieri, Bozzolo, Pagliani, Consalvi, Pieraccini, Monti, Devoto, Carozzi, Loriga). Hanno importanza immensa nella produzione e diffusione della ma-

lattia del lavoro, la temperatura, l'ambiente, lo stato igrometrico, la pressione (palombari, minatori) l'aria insufficiente, l'aria polverosa e la sua azione meccanica e chimica (Bianchi, Maury, Smith, Strumpell, Tassinari, Arlidge, Thomas, Eulemberg, ecc.); l'azione tossica del materiale da lavoro e del prodotto delle manipolazioni; i gas irritanti, i gas tossici, i vapori che producono veri e proprii avvelenamenti. Si studii il saturnismo, nelle sue forme cliniche e nelle sue statistiche; si studii l'azione tossica dei diversi metalli (fosforo, arsenico, cromo); si studii il tabagismo professionale e il tabagismo in rapporto alla tubercolosi, specie nelle sigaraie. Le malattie degli occhi (forme infiammatorie e forme traumatiche) le alterazioni tossiche, i disturbi funzionali e la miopia, devono, nel maggior numero dei casi, essere considerate come malattie del lavoro. Abbiamo infine degli eritemi ed eczemi che sono caratteristici di alcune professioni. Ma ormai si può anche consultare la legislazione italiana sulle malattie professionali e su gli infortunii del lavoro, e sul lavoro delle donne e dei fanciulli in rapporto alla patologia del lavoro e si possono consultare le leggi in Germania, in Inghilterra e in Francia, e tutte le leggi sulla igiene industriale di tutti i paesi civili del mondo e tutte le norme attuate a traverso queste leggi per la profilassi delle malattie professionali, per convincersi maggiormente della importanza decisiva che ha il fattore *lavoro* nel determinismo della patologia umana.

L' Esempio della Malaria

La malaria è una malattia data — è vero — da un parassita del nostro sangue, e questo parassita ha bisogno per sostenersi in vita, di speciosi ambienti ospitali; siano essi dati esclusivamente dagli organi delle zanzare e degli uomini o da questi e da altri ambienti insieme (suolo, acqua); e si ha bisogno di speciali condizioni climatologiche e telluriche per la diffusione della malaria; ma se andiamo serenamente osservando che tutti questi elementi primariamente etiologici della infezione potrebbero essere non difficilmente neutralizzati dal concorso premuroso, cosciente e costante di buone forze umane, veniamo già a dimostrare, con molta efficacia, la nostra tesi; che cioè, la natura potrebbe non essere così implacabilmente maligna contro gli uomini, se questi uomini sapessero coordinare le loro forze a beneficio della più lunga e sana conservazione della propria entità. Non sono rari gli esempi — la Francia insegni — di regioni meridionali, nelle quasi identiche condizioni climatologiche e telluriche del Mezzogiorno, d'Italia, dove la mala-

ria avrebbe tentato quel luttuoso dominio, dal quale fatalmente restano soggiogate le nostre provincie, se essa non fosse stata repressa da decisive e poderose legislazioni, che hanno corretto tutto l'ambiente tellurico — uno dei principali fattori di malaria — con la bonifica del suolo, e colle mutate condizioni igieniche generali e particolari degli abitati e delle campagne, delle classi e dei singoli individui. Ciò che poteva esser dato dalla sicurezza di un benessere economico, che è l'unico fattore della vita umana, accompagnato da quell'educazione igienica, morale e civile, che è parimenti la grande leva che questa vita umana deve sostenere.

Nel nostro Mezzogiorno, all'infuriare dei primi fattori etiologici di malaria, non solo non si è potuto mai tentare riparo — se non qua e là, attraverso le diverse generazioni, quel riparo, voluto dalla volontà della natura con la fortunata coincidenza di fenomeni tellurici e climatologici — ma per un fatale e raccapricciante nostro destino, gli uomini meridionali hanno sempre aggravato enormemente (e questa è la più seria causa della malaria nel nostro Mezzogiorno) appunto questi primi fattori etiologici, col completo abbandono delle più pericolose paludi, poste spesso nei perimetri degli abitati; con un vandalico diboschimento di tutte le nostre più ridenti montagne; col consecutivo libero dilagare dei terreni; con la completa consacrazione del latifondo, e di ogni miseria morale ed economica delle popolazioni.

Aggravati, da una parte, i primi fattori etio-

logici della malaria; offerta dall'altra, nessuna resistenza organica dalle popolazioni — disfatte via via dalla malaria e da altre infezioni, non protette da alcuna educazione civile, anzi avvilite da quella ignoranza, che è santificazione del sudiciume e della morte, ed infine torturate da flagelli storici, economici, psicologici e sociali, come mai questa ostinata sciagura, data dalla malaria, nei suoi brividi di febbre e di disperazione e nelle sue degenerazioni spaventose, poteva e può arrestarsi, se in ogni giorno e da ogni parte vi è una feroce contribuzione, perchè essa non si arresti, ma si avanzi?

Forse che le pasticche di chinino dello Stato, arrestando qua e là disordinatamente il brivido di febbre, varranno solo esse, a scongiurare la sciagura della malaria che è uno degli esponenti delle nostre sciagure economiche, morali e sociali?

* * *

In tutto questo frangente, il fattore culminante, di fronte alla specifica questione della malaria, appare chiaro essere appunto la miseria economica, quella che prepara e perpetua le condizioni igieniche di lavoro, di alimentazione e di abitazione. L'Italia è un paese ancora povero.

Fra le condizioni e ragioni, che più incalzano per mantenere la questione della malaria

nella vecchia veste di questione meridionale, vi è, esteso, incorreggibile e morbifero, il latifondo. Non ci disperdiamo in una disquisizione storico-sociale per assodare definitivamente se la malaria abbia creato il latifondo o il latifondo abbia creato la malaria. A traverso la lungaggine dei tempi e della vita umana, i rapporti di molti fenomeni pur tra loro in una evidente connessione, vengono sperduti (Guyon).

Certo è che, questi due nomi, latifondo e malaria, li troviamo, in ogni tempo, uniti in triste connubio.

E questo connubio, più persistente ed allarmante, ha seguìto sempre la storia e l'evoluzione del Mezzogiorno d'Italia. E nel momento in cui viene risollevato il problema meridionale, è naturale che, trattandosi dello studio di una regione eminentemente agricola, qual'è il nostro Mezzogiorno, il problema del latifondo debba rappresentare la più difficile delle tesi da risolvere di fronte alla igiene ed alla economia.

In nessuna regione d'Italia vi è, ormai, l'esistenza del latifondo — chè la densità della popolazione più civile e la consecutiva cultura intensiva, hanno cancellato dalle carte geografiche le macchie di terra abbandonata — nelle provincie meridionali, invece, esiste tuttavia il latifondo battezzato da tutti gli economisti ed igienisti, come « esteso, inospitale e morbifero ».

Il latifondo è stato sempre nel Mezzogiorno d'Italia uno dei più grandi fattori della ma-

laria. Era naturale che, abbandonate a sè stesse, in ogni tempo, le enormi estensioni di territori paludosi, la malaria dovesse ringagliardire espandendosi maggiormente col favore del sopravvenuto vandalico disboschimento.

Diventato il latifondo terra paurosa e mortale, era umano che le classi lavoratrici lo fuggissero il più possibile, che i padroni abulici ed indifferenti si rassegnassero al peso di una terra infruttuosa e in quegli anni in cui parve facile affrontare la cultura delle terre, fino allora desolate per malaria grave, mercè la sancita legge sul chinino — potente rimedio specifico curativo contro la malaria — i limiti del latifondo Meridionale non ebbero ancora alcuna riduzione di confini.

Alla rapida e poco fruttuosa cultura estensiva, non è seguìta la coltura intensiva provvidenziale; e la malaria, ad onta del chinino, domina immensa ed incorreggibile.

* * *

Tutti gli scrittori delle condizioni del Mezzogiorno restano concordi nell'affermare, come i singoli problemi nostri si elevino esclusivamente, o quasi sullo sfondo dell'educazione.

Se vogliamo andare osservando le diverse cause della nostra inferiorità generale, vediamo che esse sono, a loro volta, fatalmente sostenute dalla ignoranza di tutte le classi dirigenti e lavoratrici — che costituiscono il nostro popolo, fatta eccezione di quei professionisti ed

intellettuali, che sanno, per qualche tempo, resistere all'ambiente arido ed asfissiante, ma che, raramente, essi soli possono costituire una forza capace di rimuovere l'andazzo dei vecchi agglomeramenti umani.

La stessa miseria economica, comunque e dovunque riguardata, non è che il risultamento di una crassa ignoranza, la quale non permette ad alcun uomo di evolvere economicamente e civilmente. I ricchi, è vero, — ricchi per eredità feudataria — mantengono, ottimamente o, pessimamente, le loro sostanze; ma le mantengono stazionarie o quasi, poichè manca loro la febbrile iniziativa che possa quadruplicare la produzione coll'impiego intelligente ed ardito di capitale e coll'impianto di stabilimenti e di macchinari. Arrestato il movente principale della ricchezza , le classi lavoratrici, mentre mutano quotidianamente le esigenze della vita e restano immutate le loro riserve, non hanno che due vie di uscita: o restare sul luogo ed agitarsi, scioperare, quando l'agglomeramento della popolazione lo permetta, per numero e solidarietà degli elementi, omogenei per condizioni di vita (Puglie), o emigrare (Calabria, Basilicata, Sicilia), poichè, conservato un certo selvaggio ardore e vinta la ignoranza, dagli esempi di sicuri guadagni, questa popolazione lavoratrice sa affrontare la lontananza, l'ignoto, con la forte speranza di migliorare il proprio stato.

* * *

Non si dica, però, che la gente emigri per

malaria, e che è per questo appunto una ragione di più che porti alla persistenza delle terre incolte o malamente colte, all'abbandono del latifondo ed alla sommaria trascuraggine di tutta l'agricoltura!

Abbiamo sempre sostenuto, invece, che la malaria, anzi, è per sè stessa di grande impedimento all'emigrazione, in quanto che, demolendo essa fisicamente e psichicamente gli individui, toglie loro ogni volontà di progresso e perciò questi individui privi di ogni lampo di vita a stento trascinano il meschino fardello della loro miseria nel paese natìo. Non sono essi attratti da idealità morali, economiche e sociali. Flaccidi, gonfi, terrei, non lottano e non sperano!

Troviamo, infatti, che l'emigrazione dal Mezzogiorno d'Italia è principalmente alimentata dalle provincie meno malariche di questa regione.

Dà, in generale, un maggiore contributo all'emigrazione tutto il littorale del Tirreno, meno malarico del littorale dell'Ionio e dell'Adriatico.

Delle provincie meridionali, gli Abbruzzi, la Basilicata montuosa, tutti i paesi dell'Apppennino calabrese e di paesi interni ed alti della Sicilia, danno un numero di emigranti straordinariamente superiore a quello che non diano le provincie pugliesi ed i paesi della pianure di Basilicata, Calabria e Sicilia.

L'emigrazione è quasi niente sviluppata, in

provincia di Foggia che dà un'intensità malarica del cento per conto! Dalla provincia di Bari, vi è una certa emigrazione; ed è quella provincia dove, su 54 comuni, una ventina sono quasi immuni di malaria.

In uno stesso circondario, anzi, in uno stesso mandamento, costituito da paesi diversamente malarici, abbiamo molto spesso riscontrato questa diversità di manifestarsi del fenomeno dell'emigrazione in rapporto alla malaria.

Onde, non deve più dirsi, come da tutti sempre si è detto, che la malaria sia causa di emigrazione.

La gente fortemente malarica non sa sfuggire la terra dove è nata, perchè manca di coraggio, di costanza, di forza.

La gente lievemente malarica e che cede ancora agli stimoli fisiologici, psicologici ed economici, fugge in parte; in parte resta.

La gente che emigra, è principalmente gente sana e forte.

* * *

Dopo questa breve, ma necessaria parentesi, torniamo ancora agli effetti generali e particolari della ignoranza.

L'ignoranza impedisce qualunque buona organizzazione di classe, capace di determinare un movimento di civile elevazione.

L'agricoltura meridionale, soffre sopratutto

per l'ignoranza dell'agricoltore, il quale, o proprietario, o contadino, si sente tutto legato a una tradizione assurda, pesante, sconclusionata, che ha prodotto disastri su disastri ed ha immiserito queste terre. Chi crede che il completo rimedio stia nel portare i capitali alla terra o nell'imprendere costose opere idrauliche, erra, perchè l'uomo non si può servire di uno strumento agricolo se non quando ne conosce l'uso; e lo stesso credito agrario giunge proficuo solo quando la gente ha capito come si deve impiegare!

Il problema del Mezzogiorno è problema agricolo; ma è principalmente problema d'istruzione. Oggi l'agricoltura è una vera scienza. Le macchine agricole sono le più delicate che si possono immaginare, anzi una delle ragioni che si oppone al loro generalizzato uso è la loro istessa delicatezza. Si può dire che oggi è più necessario un ceto colto di agricoltori a trattare razionalmente la terra, che non un ceto colto di manifatturieri. La manifattura possiede un elemento più automatico dell'agricoltura.

Si vede perciò che il problema non è tanto di dare i capitali all'agricoltore quanto di dargli l'istruzione; e non già la superficie istruzione che viene dalla sola conferenza, ma un vero e proprio rinnovamento dello spirito del contadino ch'è oggi dominato dalle tradizioni e dalla superstizione.

« Il problema dell'Italia Meridionale è, dunque, sopratutto un problema di coltura. Chi fa

le meraviglie vedendo i colli del Monferrato e le Piane della Lomellina e le campagne dell'Emilia, cominci dal meravigliarsi che lì c'è la quota più bassa di analfabetismo che possa segnarsi fra i contadini. La Lomellina non l'ha fatta Dio, ma la mano dell'uomo. Due secoli addietro, lì c'erano paludi e miasmi e febbri e morte; ora ricchezza, abbondanza e gentilezza. Il contadino lavorando a giornate, guadagna più che un nostro piccolo proprietario e un nostro professionista, e l'affittaiuolo è generalmente un uomo ricco dopo 15 o 20 anni di lavoro. C'è l'acqua, d'accordo. Ma nel Mezzogiorno dove c'è serve soltanto a diffondere la malaria e dove non c'è la rimpiangono, salvo se ci fosse a lasciarla perdere... pigliandosela col Governo che non fa l'inverosimile » (Nitti).

E questa è la verità.

Ora, se si vuole che il contadino non diserti la terra e non distrugga col suo abbandono l'agricoltura, bisogna trattarlo umanamente e per far ciò è necessario far crescere la produttività della terra; il che si conseguisce solo a patto di adottare i miglioramenti suggeriti dalla scienza. Ma bisogna persuadersi che un'agricoltura razionale non può attecchire in mezzo a una popolazione ignorante, che dà fino al 75 per cento di analfabeti. Fatto un ragguaglio fra campagna e città, ciò vuol dire il cento per cento di analfabeti fra gli agricoltori ! Non si può essere ignoranti per un verso e gente progredita dall'altro. Se il contadino è analfabeta, la cultura razionale è impossibile.

Egli la guarderà con diffidenza e scherno, e, comunque, non saprà mai comprenderne i suggerimenti.

« Senza una cura intensiva d'istruzione primaría, il Mezzogiorno resterà sempre al punto dov'è. Il Mezzogiorno, invece, rifiorirà automaticamente, quando, dopo dieci anni di una lotta ostinata, metodica, vittoriosa, condotta con grandi mezzi contro l'analfabetismo universale, l'essere istintivo sarà stato ridotto a essere razionale e la bestia contadinesca avrà non soltanto le sembianze ma l'anima dell'uomo. Se no, no ». (Arturo Labriola).

E non dobbiamo ripetere qui, come, l'ignoranza, in generale, sia il più grande fattore della patologia umana e della malaria nel caso nostro. Non è possibile persuadere gl'ignoranti a tutte quelle determinate norme di igiene anche vi siano leggi, disposizioni e condizioni favorevoli al mantenimento d quest'igiene, la quale dovrebbe assicurare a ciascuno una sana e lunga vita.

D'altro canto, non è possibile sperare che, della gente analfabeta sappia comprendere la necessità di mettere in pratica dette norme anche se le condizioni economiche lo permettessero.

Fra lo analfabetismo e la mortalità regionale vi è una locuacissima coincidenza di dati, i quali, in facile lingua italiana, dimostrano come l'essere ignorante significhi morire più presto.

Adunque, nelle provincie molto analfabete vi

è una mortalità di gran lunga superiore di quella che non vi sia nelle provincie meno analfabete. L'ignoranza apporta sozzura, alimenta le più stupide credenze così nemiche alla salute nostra, sorregge tutta quella medicina popolare fatta d'imposture, impiastri, cartelle di madonne, ceneri di santi ecc. ecc., mentree fa trascurare quella buona igiene e quella buona medicina, che pur adesso viene discretamente profusa dai sanitari in tutti i Comuni.

L'ignoranza fa decisamente combattere tutto ciò ch'è il portato della scienza e della dottrina, per dar trionfo a tutto ciò che è causa impellente di morbilità infantile e di morte prematura.

* * *

Il lavoro — questo che è la funzione legittima della nostra vita, la più sana e nobile manifestazione di tutto l'organismo sociale — rappresenta spessissimo l'avvelenamento e la tortura di molte classi, che attendono alla produzione della ricchezza umana.

La malaria è una vera e propria malattia professionale, specialmente se riguardata di fronte a quelle classi lavoratrici le quali più da vicino vivono con la terra.

Numerosissime altre classi di cittadini — che alla terra non danno alcun tributo d'energia — sono, è vero, egualmente colpite da quest'infezione. Ma le classi più soggette, restano sem-

pre le più utili e produttive, onde può ben dirsi la malaria una malattia professionale per eccellenza. I più soggetti all'infezione sono certamente i più denutriti, i più affaticati, i più miseri. Il riposo, il godimento, il benessere, sono condizioni bastevoli a sfuggire la malaria e molte altre infezioni. Insegnino le esperienze del Mosso, di Imbert Mestre. « Dopo un lavoro esagerato e in qualsiasi ora, se il lavoro sia compiuto in condizioni di continuo *deficit* sul ricambio energetico, l'organismo umano è spaventevolmente predisposto a tutte le infezioni ».

Il lavoro, considerato nei suoi orari, nei suoi ambienti, nelle sue diverse forme di esplicazione, e nei corrispettivi compensi, ha di fronte alla malaria un'importanza capitale.

Studiare il lavoro dei campi, in tutte le sue particolari esplicazioni; la vita degli agricoltori, nelle abituali forme di svolgimento, deve ben apparire una tesi principalissima di fronte ad una infezione, che è propria dei campi e degli agricoltori.

Il nesso tra la vita delle popolazioni agricole e le epidemie malariche, è evidente. Laddove questa vita è confortata da buone condizioni igieniche di lavoro, di abitazione, di alimentazione ecc., le epidemie malariche sono indiscutibilmente lievi. Laddove, invece, tali condizioni rinnegano ogni norma elementare d'igiene, le epidemie malariche sono costantemente gravi ed incorreggibili.

Stabilite — a priori — tali proporzioni, è facile intendere tutta la necessità di riguarda-

re queste condizioni igieniche che, da sole, elevano ed abbassano l'indice di morbilità per malaria, e quindi, di morbilità e di mortalità in generale.

Così appare chiaro come il lavoro — appunto per quelle condizioni di tempo, di durata e di luogo in cui viene praticato — rappresenti il più diretto e grave fattore della patologia della malaria.

La infallibile coincidenza del periodo dei maggiori lavori agricoli, con quelli della stagione calda, cioè, del più grave periodo di malaria, stringe il già triste rapporto tra lavoro e malaria.

Il salario, poi, che fa questione unica col lavoro, ha una importanza veramente vitale, poichè dipende unicamente da un alto o basso salario, il buono o cottivo sostentamento degli operai ed il loro generale regime di vita.

È notorio che i maggiori lavori campestri comincino proprio dal giugno con la mietitura del grano o degli altri cereali. Prima di giugno i lavori dei campi, per quanto faticosi o durevoli, non costituiscono pericoli gravi per le classi lavoratrici, data la salubrità della stagione. Dal giugno, adunque, ha principio la terribile teoria di sventure: quelle che solennizzano la magnificenza della produzione campestre.

Per la mietitura, i lavoratori delle regioni montuose si riversano sulle pianure; quelle delle provincie meno estese, nelle provincie più

estese; quelli dei territori più freschi nei territori più caldi, dove, il raccolto è prematuro e la mano d'opera è perciò richiesta. Così avviene la classica emigrazione interna dei lavoratori. Il fatto che la mietitura e la trebbiatura del grano, devono effettuarsi in brevissimo tempo, determina questa emigrazione, da una parte; dall'altra, il lavoro enormemente esagerato di tutti i lavoratori stabili ed avventizi; e col lavoro esagerato, il disagio generale edificante.

Gli emigranti impongono a sè stessi sacrifici addirittura inumani: da questa emigrazione essi devono trarre i quattrini bastevoli pel pagamento delle pigioni, poichè il padrone ha fissato l'epoca del raccolto del grano per tale pagamento.

Infine, la mancanza assoluta di ricoveri campestri, di case popolari, rurali, che potessero accogliere queste falangi avventizie; di cucine economiche, di cibi sani ed abbondanti ecc., obbliga questa gleba dei campi ad una vita che è di molto inferiore a quella delle bestie, padrone assolute di tane, di covi, di ombre, di ricchi pasti, che i lavoratori non hanno!

Da tutti i paesi centrali della Sicilia, avviene una forte eemigrazione nelle pianure dell'Isola.

I lavoratori, già macilenti, per un triste inverno, cenciosi, non ancora rimessi dalla malaria degli scorsi anni, riprendono il nuovo periodo di fatica.

Dopo lunghe giornate di cammino pedestre,

giungono sul luogo dove è comprata la loro merce-lavoro. Le ore di lavoro raggiungono, in questo periodo, le 15, le 16, le 18 (!), intercalate da qualche ora di riposo, destinato anche al pasto, fatto spesso di solo pane di granone e di patate scondite!

Due mesi circa di vita, vissuta tra giugno ed agosto, in questo frangente economico, con un riposo quotidiano brevissimo e turbolento, fatto sul suolo, alle rive dei fiumi, alle foci dei pantani, danno trionfo emozionante all'infezione palustre.

Nè i lavori della vendemmia vengono esplicati in condizioni diverse! Eguale emigrazione, eguale intensità di lavoro, eguali disagi, e questo della vendemmia, per giunta, è anche il periodo delle febbri malariche più gravi, che sono le estivo-autunnali.

E la campagna di Sicilia è desolata, terribile, infesta, come le più luttuose plaghe malariche d'Italia.

Tolte poche case e masserie, di coloro che son padroni della terra, tutto giace nella solitudine.

I pagliai son le ordinarie dimore dei lavoranti e anche dei mezzadri e contengono quel tanto di necesario che basti appena ai più rudimentali bisogni della vita.

Le condizioni dei lavoratori calabresi, sono perfettamente simili a quelli della Sicilia. Data anche la quasi omogeneità di territorio e la

guaglianza di clima, vi è perfetta coinciden-
a di periodi di cultura, e quindi, raccolta.

L'irrigazione del granturco, poi, viene im-
ancabilmente praticata di notte. I contadini
ndirizzano la corrente di acqua sui campi e
sdraiano, a tappe a tappe, accanto ai riga-
noli, alla foce dei pantani, sotto gli alberi,
entre l'umido, la rugiada, le zanzare domi-
ano la notte! E la malaria conquista gli stan-
ni lavoratori notturni.

La vendemmia, fatta ad ottobre anche in Ca-
bria, è forte ragione di malaria grave, data
intensità con cui bisogna completare anche
uesta raccolta; la semina di grano praticata
novembre e dicembre è meno funesta degli
ltri generi di coltura, appunto perchè comin-
iano a coincidere i contrattempi della mala-
ia. Dove il lavoro acquista la sua netta fisono-
nia di causa specifica ed impellente di malaria
propriamente, nelle Puglie, per più ragioni.
utte le tre provincie sono —è vero — grave-
ente malariche, ma la provincia di Foggia
a un'intensità malarica del cento per cento,
d è quella che accoglie — nei periodi di mag-
ior lavoro e che sono parimenti i periodi del-
gravi epidemie malariche — un numero
raordinario di lavoratori del Barese.

La parola *Puglia*, in provincia di Bari, si-
nifica, senz'altro, *terra di malaria*. I contadi-
i che dal Barese vanno, tutti gli anni, nel
oggiano, sanno di contrarre la malaria. E dal
arese, i contadini vanno anche nel Leccese,
ove la malaria è anche assai grave, ma non
uanto in Capitanata.

Ma prima di seguire questa immensa turba di gente lavoratrice dei campi che si muove, che emigra, che torna, dovremmo ben guardare i lavoratori stabili delle rispettive provincie. E dalla vita di questi ultimi e dalle loro condizioni di lavoro, di abitazione, di alimentazione, può facilmente desumersi quale debbano essere le rispettive condizioni dei lavoratori avventizi.

Dato l'enorme agglomeramento di popolazione in queste provincie, per cui raramente si incontrano comuni inferiori a diecimila abitanti, mentre nelle provincie di Basilicata, di Calabria e di Sicilia, i paesi più grossi — tolti i capoluoghi di provincia e circondarii — contano appena cinque o sei mila abitanti, dato adunque, questo enorme agglomeramento, per cui è facile trovare, in un solo centro agricolo, fino a diecimila lavoratori braccianti, salariati, tutte le considerazioni che noi possiamo fare a riguardo, acquistano delle proporzioni molto vaste, e perciò molto più gravi che nelle altre ragioni meridionali.

Qui in Puglia è la grande fiumana di popolo lavoratore che si muove.

Nè il Tavoliere dà il ristoro dell'ombra, nè dà il conforto dell'acqua.

E le notti sono umide e pesanti e arse ed asfissianti, quanto le giornate.

Il Tavoliere è cosparso di pochissime masserie.

I lavoratori giungono sul posto di lavoro dopo moltissimi chilometri di traversata pedestre

Nelle ore canicolari riposano col petto al sole, sule zolle nude, scottanti.

Nei pochi antri di fabbrica, che qua e là, ad una distanza incommensurabile, si erigono, a traverso le vaste pianure, vengono ricoverate le bestie da lavoro.

Una gran parte di contadini stabili tornano alla sera, negli abitati, per rifugiarsi nelle case e per rifocillarsi, ma non si rifugiano così dalla malaria. Già una parte di essi — diceva – è obbligata a restare nelle campagne: guardiani, mandriani, bifolchi, garzoni ed anche i contadini a contratti speciali.

La grandissima maggioranza di questa popolazione vive in condizioni igieniche pessime, anche nei periodi ordinari.

La casa abitata dal lavoratore in Puglia è la grotta sotterranea — a dei metri sotto il livello delle strade — grotta umida, oscura, stretta, immonda, dove vi coabitano uomini e bestie, o è la stalla a pianterreno, con una sola apertura che è la porta d'entrata, suddivisa da tendine che indicano i diversi appartamenti delle diverse famiglie e degli animali destinati a trasportare i padroni nei campi lontani!

I lavoratori fuggono la palude campestre, per trovare nelle paludi domestiche morbi non meno feroci della malaria, quando questa non ha già prediletto ed invaso queste selvagge stamberghe, fradicie di umore vischioso, poichè molti degli abitati della Capitanata sono

impiantati in zone eminentemente malariche. E il vecchio e implacabile nemico, aiutato così dall'acido carbonico, compie più sollecitamente la distruzione dei globuli del sangue umano.

Negli organismi dei lavoratori è una scarsa resistenza. La loro alimentazione è insufficiente, è essenzialmente amidacea ed impoverisce il sangue di globuli, di fibrina e di albumina, rendendolo così più adatto allo sviluppo dei bacilli.

Un contadino di Capitanata non introduce in media nel suo organismo che 1000 grammi di pane, 150 gr. di vegetali, 25 gr. di olio, e 25 gr. di sale.

Siamo molto lontani, non dico da un'alimentazione fisiologica, ma da una qualunque alimentazione che permetta lo sviluppo delle energie di un adulto!

Eppure le condizioni generali economiche di Capitanata sono migliori d'ogni altra parte d'Italia Meridionale ed Insulare.

I contadini in Capitanata mangiano pane di grano ed il granturco, che serve quasi esclusivamente all'alimentazione dei poveri di Basilicata, Abruzzo, Calabria e Veneto, è veramente sconosciuto.

* * *

Un'altra delle gravi cause dei mali incommensurabili che tormentano tutte le Puglie è la quasi assoluta deficienza di acque veramen-

le potabili. È questo ormai un fatto di conoscenza universale, mentre rappresenta, sempre per le Puglie, il più grave problema da risolvere, nè sono paghi gli animi per un acquedotto che non arriva mai!

Le condizioni igieniche vanno quasi obbligatoriamente trascurate per la deplorata mancanza del primo elemento: l'acqua. Le fogne, i cessi, sono fermentatori pestilenziali. Nessuna fontana; strade aride e sporche, pochi e desolati giardini. Mentre i pozzi neri inquinano il sottosuolo e le cisterne, e giacciono indisturbate le concimaie nei perimetri degli abitati, e i ristagni putridi per le strade senza fogne, queste strade che spesso e sempre sono la indisturbata continuazione delle strade di campagna.

Le campagne poi sono quasi tutte prive di case coloniche. E le poche esistenti sono stamberghe, dove il fieno in deposito fermenta e dove le bestie, di tutte le famiglie zoologiche, trovano comodo albergo. È inutile dire come, quelle poche abitate, per forza, dai mandriani o dai guardiani, non siano protette dalle famose retine metalliche. I contadini, pure per questo, rifuggono la campagna, che non può accoglierli in alcun modo e si assogettano quotidianamente a delle traversate — spesso di diecine di chilometri — per recarsi dall'abitato al posto di lavoro. Anche il troppo cammino contribuisce ad accasciare quelle vite malate e stanche.

Se queste, a grandi tratti, sono le condizioni

nelle quali la popolazione lavoratrice, deve correre attraverso l'esistenza, è da immaginarsi come le statistiche della morbilità e mortalità per malaria e quella per morbilità e mortalità in generale, debbano essere cariche di numeri alti e sconsolanti.

Suol dirsi che la gente abituata a vivere e a lavorare nei campi, dove non può giungere tutta l'onda della civiltà umana — nei suoi progressi, nei suoi insegnamenti, nelle sue emulazioni — è gente che non potrà mai avere un'evoluzione completa, nè perciò possono attecchirvi le norme di igiene, fatte per riassicurare meglio la vita delle popolazioni.

Ma non tutta la gente del mezzogiorno, benchè in massima parte sia dedicata all'agricoltura, vive perennemente sui campi. Anzi è molto limitato il numero degli agricoltori che restano stabilmente in campagna, dove obbligatoriamente forse, sono trasportati a un abbrutimento pel quale non vi è riparo. La massima parte dei lavoratori torna quotidianamente negli abitati.

Ma trovano, forse, in questi abitati l'insegnamento, l'esempio, la ragione del progresso: trovano forse gli abitati fatti a scuola d'igiene, di benessere, di civiltà? Ben altro!

Quelli dei contadini che vivono negli abitati, tentando di rifugiarsi dalla malaria, trovano negli abitati pantani più pestilenziali, più pestilenziali focolai d'infezione.

La miseria li trasporta, durante il giorno, sui

campi, la miseria li restituisce nelle domestiche mura, che sono poco domestiche alla vita umana!

I signori del Mezzogiorno non hanno, nè sanno, essi proprio, dare esempi d'igiene, di progresso, di civiltà. Ed essi, pei primi soggiacciono vittime di tutto il fosco ingranaggio della vita meridionale, fatta di oscurantismo, di sporcizia, di apatia, di indifferenza e di avvilimento.

Già, le condizioni generali degli abitati meridionali — e per chi, come il modesto autore di queste pagine, ha avuto l'opportunità di conoscerne centinaia — sono desolanti e troppo poco suscettibili a miglioramento. Specie i paesi della Sicilia, della Calabria e della Basilicata che hanno condizioni generali tali che, spesso, varrebbe non abbandonare la libera, aperta campagna, dove almeno il sole dardeggia, per cadere nelle fogne di questi abitati, nelle tombe di queste case.

L'ubicazione di certi abitati, ha, di fronte alla malaria, una importanza veramente capitale. Essi spesso sono rintanati in una enorme vallata, circondati da pantani e fiancheggiati da torrenti che sono padroni assoluti della terra. Il bosco, poco lontano, è sparito, e si erige, bianca e pietosa la montagna, un tempo verdegigante e carezzevole. Torrenti che devastano gli orti, i giardini, i campi, ed infettano implacabilmente di malaria gli abitanti.

Senza dire, come i dintorni e tutte le campagne siano sparpagliate di acquitrini, presso

cui trovano ristoro, nelle ore canicolari, i pastori, i mandriani, i guardiani e i contadini anche durante la notte!

Nelle Puglie gli abitati sono, in verità, impiantati in modo diverso. Essi giacciono tutti nella pianura. Si offrirebbero al rispetto di certe norme igieniche, che pur vengono allegramente trascurate, anche perchè — ripetiamo — manca il primo elemento d'igiene: l'acqua.

Ma restano tutti sotto il pericolo della malaria.

Ad onta che i RR. Decreti — per quell'opportunismo politico, amministrativo, commerciale, notorio, oramai — abbiano tentato rifugiare l'infezione al di là delle cinte daziarie, delle vie di circonvallazione, delle mura delle città, ecc., ecc., la malaria regna, parimenti, nelle case dei poveri e dei signori, nelle caserme e... nelle Prefetture! Vi è che in provincia di Foggia, per esempio, tutti i paesi, tolti quei pochi impiantati nell'alta foresta del sub-appennino, sono essi delle vere, autentiche zone malariche. Non potrebbe essere diversamente, se tutta la Capitanata è una immensa, unica zona malarica.

Perchè dovrebbero essere risparmiati gli abitati, se nessuna opera umana è stata mai compiuta per risparmiarli dalla malaria?

* * *

All'edificante quadro del lavoro e delle abi-

tazioni dei lavoratori meridionali non vi può mettere riparo alcuno una buona alimentazione, che ringagliardisse almeno temporaneamente gli stanchi ed avvelenati organismi. Noi abbiamo già accennato, com'è che tale alimentazione venga praticata nel Mezzogiorno.

L'igiene, intanto, accompagnata dalla fisiologia, parla fortemente così: il vitto necessario all'individuo rappresenta la quantità di alimenti, col consumo giornaliero dei quali è mantenuto l'equilibrio fisiologico dell'organismo in rapporto alla sua funzionalità, e — la Clinica aggiunge — in rapporto alla resistenza vitale che quell'organismo deve conservare in sè, per difendersi quotidianamente da tutti gli agenti patogeni e da tutte le influenze malefiche della natura e della società!...

Un altro fatto da riguardare, di fronte alla malaria, sarebbe il vestiario dei contadini e delle contadine del Mezzogiorno.

Ma è facile intendere quale possa essere il vestito di uomini dannati ad una cruda miseria morale; di bimbi abbandonati ai più truci destini sociali; di donne smunte dalle maggiori ristrettezze economiche.

Così è che — in generale — il lavoratore delle nostre provincie, resta in campagna, avvolto in abiti luridi e cenciosi, che spesso mostrano le carni nere dal sole e sporche di polvere impastata di sudore.

Se volessimo esaminare altre condizioni di questo nostro sventurato Mezzogiorno, vedrem-

mo ancora come ogni nostro sistema di vita, contribuisca ad aggravare fra noi l'infezione malarica.

Un fatto — per es. — tanto notorio, è, che vi sia nel Mezzognorno un pessimo sviluppo di viabilità, e, di conseguenza, una assoluta mancanza di comodi, solleciti ed economici mezzi di locomozione, da cui — s'è detto — è dipeso e dipende il nostro persistente arresto di sviluppo economico e civile.

Di fronte alla malaria, la mancanza di viabilità ha una grande importanza.

Basti pensare che i lavoratori della terra, per giungere al posto di lavoro devono ogni giorno attraversare, a piedi, 10-20 chilometri di via, per comprendere tutto l'enorme contributo che dà all'infezione palustre la mancanza di buona viabilità e di buona locomozione.

I lavoratori devono — per compiere la buona giornata di lavoro — attraversare tale via nelle primissime ore mattutine e nelle ultime ore della sera! Le ore più favorevoli all'infezione palustre. E inoltre, è facile immaginare quale resistenza organica possa cominciare coll'offrire all'invasione di ogni causa morbosa un organismo umano già stanco di cammino, dopo una notte tumultuosa, trascorsa nelle stamberghe, colla insufficiente alimentazione della sera precedente, e così via!

Data questa storia di clinica sociale del Mezzogiorno, è facile spiegare perchè tutte le in-

fezioni debbano in questa regione diffondersi spaventevolmente.

Noi vogliamo, in questa circostanza, parlare della malaria soltanto, ma dobbiamo pure accennare, come tutte le infezioni debbano in questa regione diffondersi spaventevolmente.

E dovremmo veramente meravigliarci se avvenisse il contrario, data la nessuna resistenza, che, per note condizioni di storia, economia e di politica, la nostra gente può offrire alle influenze malefiche della natura.

Le carte demografiche del Mezzogiorno parlano assai chiaramente: diffusissima la tubercolosi, quanto la malaria, diffusa la sifilide quanto la tubercolosi..... e tutte le malattie infettive fanno, a vicenda, le loro storiche stragi.

Fra le tante e gravi ed implacabili manifestazioni morbose di un organismo sociale inferiore, di una regione infiacchita, di un popolo povero, ignorante, inetto, anemico, consunto, vi è appunto questa della malaria.

La infezione malarica, pur esistendo diffusamente in altre regioni e provincie d'Italia, là dove acquista un'enorme estensione, una incorreggibilità persistente è proprio nelle nostre provincie.

Per spiegare questo modo di manifestarsi della malaria fra noi e questo modo di persistere, non sono sufficienti le comuni condizioni e ragioni biologiche, telluriche, climatologiche, metereologiche, topografiche, ecc. ecc., date, dalla prevalenza dei parassiti delle febbri

gravi sulle febbri lievi, dalla più lunga dura[ta] della stagione calda e da tutte le altre condizioni alle quali abbiamo accennate,.

Resta il fattore sociale, in tutte le sue espressioni riguardato, a spiegarci interamente i[l] quadro clinico, demografico, geografico e storico, della nostra malaria.

La stessa prevalenza dei parassiti delle febbri gravi, non rappresenta altro che la rafforzata specie di una razza inferiore quale quell[a] degli ematozoari della malaria, in un camp[o] ad essa eminentemente favorevole, attravers[o] tutti i tempi e tutte le generazioni, infiacchit[e] appunto da tutti quei fattori storici e civili ch[e] abbiamo rapidamente esaminati.

Abbiamo, d'altra parte, un brillante contro[l]lo di provincie italiane, dove le condizioni climatologiche sono poche diverse dalle nostre e dove pure la infezione malarica non ha mai così ferocemente attecchito come fra noi, appunto perchè colà, diverse sono state sempre le condizioni sociali.

Queste condizioni — così come sono, buone e cattive — danno l'indice di benessere e malessere fisico, morale e sociale delle diverse popolazioni.

L' Esempio della Tubercolosi

Se vi sono problemi di Medicina che possono, qua e là, sfuggire alle strettoie della sociologia, questo della tubercolosi, che è l'immane problema della Medicina, della Sociologia e dell'Umanità, questo problema che è il tormento degli studiosi e dei pratici, degli economisti e dei filosofi, dei ricchi e dei poveri, da solo impone la direttiva nuova a tutte le Scienze a tutti i Governi ed a tutti i Popoli, e la Medicina Sociale ha la base più forte su questo esempio di morbilità e mortalità collettiva e permanente.

Chi può disconoscere che il problema della tubercolosi sia problema di economia politica meno che di clinica medica?

Basti guardare le cause, gli effetti di questa sciagura umana; basti additarne tecnicamente i rimedî, per convincersi come tale problema non possa essere in alcun modo ristretto tra i banchi della scuola e le corsie degli ospedali, dove acquista solamente una incerta e scarsa fisionomia.

Clinici, Igienisti e Legislatori in una forte, decisa leega, possono e devono affrontare quest'immane problema. Se per poco la opera di uno di questi elementi fosse disgiunta dall'opera dell'altro, nessun effetto benefico sarebbe da attendersi.

Le ricerche ed i rilievi del Clinico, devono informare le norme dell'Igienista. Queste norme, temprate dall'esperienza e dai controlli, devono informare le disposizioni del Legislatore, le quali sono, in conclusione, le sole che possano e debbano costituire il capitolo della Terapia e della Profilassi contro la tubercolosi.

Disposizioni legislative capaci di riformare seriamente l'attuale ordinamento sociale, che è la causa unica, fondamentale, spaventosa di questa infermità collettiva.

La tubercolosi è la classica malattia della miseria, dell'esaurimento organico, dell'agglomeramento, della sporcizia, dell'ignoraza. È la malattia che costituisce il vasto, infinito campo, dove germogliano tutte le altre infezioni, con cui si associa rapidamente, demolendo gli organismi. È lo sfondo su cui si eleva una gran parte di tutta la Patologia.

Mentre tale infezione rappresenta, dunque, da una parte, questo campo così terribilmente fecondo di secondarie infermità, d'altra parte sopraggiunge con maggior facilità là dove queste secondarie infezioni si sono installate, accelerando i fatali esiti.

In conclusione, o arriva prima nell'organi-

smo, demolendo con forza propria o arriva dopo, rendendosi forte della debolezza causata da qualsiasi infermità. Sicchè è dessa sempre in campo a mietere vittime, in ogni popolo.

Ecco perchè sono vere le statistiche che rivelano come i morti di tubercolosi, in ogni paese, superino tutti i morti per tutte le altre malattie infettive prese insieme.

Per tutte questee altre malattie infettive, infatti, se epidemiche si verificano delle rare apparizioni, se endemiche delle rare recrudescenze — a secondo delle condizioni igieniche locali e delle molteplici circostanze speciali, che non è il caso ora di esaminare; ma per la tubercolosi il decorso della morbilità e mortalità è ora stazionario, ora crescente — e ciò perchè sono permanenti le cause che la mantengono, e sono anche queste cause di difficile neutralizzazione, essendo esse rappresentate un po' da barocche istituzioni, un po' da abitudini vecchie e pericolose, un po' da sconci sanitari incalliti nelle amministrazioni private e pubbliche, un po' da disastri igienici di grave risoluzione.

. . .

Si parla di predisposizione alla tubercolosi, come condizione essenziale, indispensabile per contrarre il male. In questo concetto v'è una grande verità scientifica, ma v'è una più grande verità sociale. Questa predisposizione, questa attitudine, cioè, dell'organismo umano a fe-

condare il bacillo della tubercolosi una volta che v'è comunque penetrato — di contro alla non recettività di altri organismi al male, anche che il bacillo vi sia ripetutamente penetrato — non è rappresentata che dalla scarsezza di vitalità, dall'esaurimento, dalla debilitazione, dallo stato di depressione funzionale da parte di tutti gli organi, da intossicazioni, da degenerazioni, da mille ragioni biologiche, morali, economiche e sociali.

La predisposizione al male è data principalmente dalla costituzione organica generale, per cui parliamo di *candidati alla tubercolosi*. Ma questa costituzione organica così proclive ad accogliere il terribile male se è stata ereditata, vuol dire che i genitori, i nonni, i bisavi, lentamente, hanno prodotto a traverso le generazioni questo stato di miseria organica, coll'astinenza o coi vizi o colla povertà o con malattie curate e non curate e con ogni altro malanno o flagello sociale di che è fatta la vita di tutti gli uomini, e se questa costituzione organica debole è stata acquisita vuol dire che la predisposizione comincia dall'individuo in esame, per le stesse condizioni a ragioni di lavoro, di miseria, di abitudini o di vizi, che sono sempre in giuoco nella determinazione di questo stato di predisposizione.

Il problema dell'ereditarietà si riduce precisamente alla trasmissione di questa predispesizione. Il padre tubercolotico trasmette al figliuolo non la tubercolosi ma l'abito tubercolotico, e cioè, una costituzione organica eminentemente recettiva al male.

Si parla spesso nel volgo di tubercolosi ereditaria e questo non è perfettamente esatto.

Vero è che assistiamo alla distruzione completa o rapida di intere famiglie e questi fenomeni devono spiegarsi con l'imperdonabile contagio del male tra persone che abbiano le stesse tendenze al male, la stessa costituzione, la stessa predisposizione, per cui, persistendo il germe in un ambiente, tutti gli individui, che colà vivono e che sono, per natura, dei candidati alla tubercolosi, finiscono col soggiacervi.

Questo fatto spiega subito la diffusione del male in tutti gli agglomeramenti umani, per ragione di abitazione, lavoro, industria, ecc. dove non mancano mai nè i bacilli, nè i predisposti.

Nella lotta che viene impegnata tra l'organismo umano in generale ed il bacillo, vince il bacillo se l'organismo è debole, esausto, stanco, affamato, intossicato, ecc., ecc.: perde il bacillo, se l'organismo è valido, sano e resistente. La inferiorità economica porta infallibilmente all'inferiorità organica, per cui ne consegue una miseria fisiologica, un abbassamento di tono di vita organica, derivante dall'abbassamento di tono di vita economica.

Si determina, d'immediata conseguenza, una inferiorità morale — poichè il sistema nervoso interviene sollecito in tutte le nostre manifestazioni, anche le più vegetative, anche le più banali — ed ecco come si stabilisce una terribile catena di sciagure, quando il primo anello di congiunzione è stato costruito da una

di quelle circostanze che intaccano profondamente la vita fisica e morale ed economica degli individui e della collettività.

Contro la pubblica salute militano il gran numero delle vigenti istituzioni che sono palestre che sostengono abusi, superstizioni, riti e dogmi assolutamente antigienici ed anticivili. Anticivili sopratutto! Poichè in questa parola è racchiusa tutta quanta la buona igiene, che noi vogliamo divulgare. La nostra, che sembra opera tecnica, è invece elementare opera di propaganda per la civiltà. Come può sussistere la civiltà senza i principii fondamentali dell'igiene pubblica e privata? Parliamo di igiene e di medicina sociale, per restare nei termini proposti dal nostro programma, ma noi potremmo parlare semplicemente di propaganda di civiltà!

Che a questo si riduce tutta quanta la nostra opera. Ed è questo che devono comprendere quelli che per un controsenso sciocco, potrebbero non vedere opportune le lezioni d'igiene in mezzo ai profani! Che cosa è l'igiene se non il primo gradino della civiltà? L'uomo sudicio può pensare ad operare civilmente?

Il luridume del corpo e dell'ambiente ha una straordinaria e diretta influenza sui nostri pensieri e sulle nostre opere. La pulizia continua del corpo e la nettezza e la giocondità dell'ambiente ci fanno essere corretti, buoni, civili. Questa è la verità!

* * *

Un, grande medico e naturalista della primissima antichità — Ippocrate — ebbe a dire che la tubercolosi è fra tutte le malattie la più micidiale e la più diffusa. Dopo tanti e tanti secoli di storia — ventidue secoli di storia! — noi dobbiamo ripetere perfettamente la stessa proposizione, poichè risponde così fedelmente oggi, come rispondeva ai tempi di Ippocrate. La tubercolosi resta tuttavia il più grave flagello dell'Umanità e specie della umanità più civile.

Essa, infatti, miete giornalmente, in ogni parte del mondo e in ogni classe sociale e più specialmente nell'età più fiorente, un così ingente numero di vittime, che non facciano tutte le altre malattie epidemiche ed infettive prese insieme; tutti i disastri, le guerre, le inondazioni, gli incendi, i terremoti, che la storia ricordi; e, in rapporto ai danni arrecati, si giudica con ragione ch'essa rappresenti finora la maggiore e più terribile sciagura economica, dei popoli e dei governi. Il Massalongo, ch'è un geniale scrittore di Medicina sociale, questa affermazione ebbe a fare da tanti anni ed è quella che va ripetuta sempre.

Inaugurando il II Congresso Nazionale contro la tubercolosi a Firenze, il Lustig precisò, con la grande autorità che viene dalla sua persona, questo concetto sociale della tubercolosi e disse:

« Facile è dimostrare, anche a coloro cui sono meno familiari, le questioni sanitarie, come la tubercolosi, fra tutte le malattie infettive sia quella che più d'ogni altra può considerarsi una malattia sociale; basta pensare che in Europa e anche in altre parti del mondo, un quarto circa della mortalità umana è dovuta a questa malattia; basta ricordare che la miseria e la cattiva nutrizione, le condizioni antigieniche generali sono i suoi alleati e concorrono a diffonderla in tutte le classi sociali.

I danni economici che la tubercolosi produce sono enormi, perchè la malattia e la morte colpiscono per lo più individui nell'età in cui più attiva è la loro produzione di lavoro, in cui hanno anche per lo più già creata la famiglia!

È evidente, dunque, che i denari che la Società spende nella lotta contro la tubercolosi sono indubbiamente posti, sia pure con tarda scadenza, ad un largo frutto, qualora prima o poi si giunga ad attenuare gli effetti del morbo.

La tubercolosi è malattia cosmopolita; dalla comparazione dei dati demografici-statistici delle più diverse e lontane località in differenti epoche, sembra dimostrato ch'essa s'è a grado a grado diffusa con un crescendo proporzionale allo sviluppo della civiltà. Il Laveran ci ha dimostrato come presso quasi tutte le popolazioni selvagge, barbare e semibarbare, viventi liberamente allo stato primitivo; fra i beduini dell'Arabia e le tribù della Calibia, fra i pastori nomadi delle steppe tartane e russe e i montanari delle Cordigliere e delle Ande

peruviane, la tubercolosi è ancora oggi molto rara. In alcune regioni dell'Africa, nell'America del Nord, nell'Australia, nella Nuova Zelanda, a Thaiti, prima che vi colonizzassero gli Europei, la malattia era quasi sconosciuta; dopo, fece fra gli indigeni delle stragi terribili.

Presso le Nazioni civili, l'infezione tubercolare, prima dell'emigrazione, davvero risparmiava certe classi agricole — i pastori, i pescatori, che, isolati da ambienti malsani e rassegnati agli scarsi agi del focolare domestico, possono lavorare e vivere all'aperto, sotto i raggi vivificanti del sole, tra il verde delle valli e la distesa del mare — faceva invece strage tra gli operai, gli impiegati, gli industriali assiepati nei centri popolosi. Quivi l'organismo più sano, affaticato sempre nella diuturna lotta per l'esistenza, spesso mal nutrito e pur costretto ad un lavoro eccessivo, ad una vita sedentaria, in ambienti angusti, viziati, malsani, finisce coll'esaurirsi, offrendo facile preda al bacillo di Koch.

Sono proprio i così detti grandi centri, le città industri e popolose quelle, che con i loro quartieri soprappopolati, stretti, umidi, senza sole, troppo freddi d'inverno, troppo caldi d'estate; con i loro opifici, con le caserme, i monasteri, i manicomii, le prigioni, i collegi, gli ospedali, gli uffici pubblici, ecc., dànno il maggior contingente di morbosità e di mortalità per tubercolosi. Oggi, disgraziatamente, un notevole contributo dànno anche quelle classi che prima restavano immuni.

* * *

Non è la tubercolosi una malattia eminentemente sociale? Essa è il risultato ultimo di una somma di cause dirette e indirette morbigene, assommantisi all'elemento specifico e indispensabile — ma non sufficiente — che è il bacillo tubercolare. L'uomo tubercolotico va considerato come il prodotto di fattori di ordine economico, sociale, antropologico.

Questo è almeno il concetto trionfante nella mente degli onesti cultori di scienze biologiche e sociali.

La densità della popolazione, l'industrialismo, l'alcoolismo, la professione e la miseria, rappresentano i grandi fattori di questa infermità.

In campagna si muore meno di tubercolosi che in città.

Considerando il numero di persone che abitano su di un chilometro quadrato, il Cornet fa risalire nella Prussia orientale e occidentale, ove abitano da 53 a 56 persone, la mortalità per tubercolosi a 1521 per 10.000. Cifra ancor più alta si ha nela Vestfalia e regione Renana, ove su la stessa zona di terra in cui vi abitano 175 persone, la mortalità ascende a 33,50 per 10.000. Nelle caserme, nei monasteri, nei collegi e nelle scuole cui fa difetto l'igiene, si vedono i funesti effetti dello agglomoramento.

Il dott. Francesco Mottola, in una esauriente pubblicazione speciale, ha rafforzato, con un forte ragionamento, il valore dei numeri, chiari per sè stessi, nella dimostrazione della nostra tesi, che è tesi generalizzata oramai, fra tutti gli igienisti ed economisti.

« La morbilità e mortalità per tubercolosi sta in direttissimo rapporto coll'agglomeramento di popolazione nei centri urbani; ciò che evidentemente ci trae alla constatazione che quanto più è abitata una città, tanto più è diffusa la tubercolosi. Le cifre che confermano questa dolorosa verità sono numerosissime: accenniamo solo ad alcune raccolte dal Zubiani.

Per esempio, in Danimarca (1876 e 1883) nelle 35 città più piccole (di circa 1900 abitanti) la mortalità per 10.000 abitanti è di 212; mentre nelle 24 città medie (5000 abitanti) è di 225; nelle 5 maggiori (17.000 abitanti circa) è di 263; e a Copenaghen (che supera i 100.000 abitanti) è di 315.

In Olanda la mortalità delle città sta a quella della campagna come 25 a 15. In isvizzera (1890-92) nelle campagne e nelle città inferiori a 10.000 abitanti, la mortalità è di 194; mentre nelle 15 città superiori ai 10.000 abitanti, è di 303. In Germania (1875-1879) la media della mortalità della campagna è di 319 e quella delle città di 369. In Baviera (1889) quella della campagna è di 281, quella delle città di 413. In Francia (1891) nelle città sotto i 5000 abitanti, la mortalità per tisi è di 181, in quelle da 5000 a 10.000 di 216; in quelle da 10.000 a 20.000 di

271; in quelle di 20.000 a 30.000 di 288; in quelle da 30.000 a 100.000 di 305; in quelle da 100.000 di 305; in quelle da 100.000 a 400.000 di 363; a Parigi (2.257.705 abitanti) di 490.

« Basta dare un rapido sguardo alla vita dei grandi centri, per avere la più eloquente spiegazione di queste cifre. In questi veri formicai umani dove la vita dell'uomo, mentre raggiunge la più alta espressione del surménage fisico, si sposa mirabilmente alla più estrema miseria, le occasioni che rendono più facile il contagio si moltiplicano. Tra le esigenze sempre vibranti di perfezione e di miglioramento della vita moderna, e la necessità economica che con le sue leggi permette appena il soddisfacimento dei più elementari bisogni della vita vegetativa, il contrasto si rende invincibile.

La deficienza delle case operaie, l'occupazione del suolo per parte dei grandi stabilimenti industriali e l'aumento della popolazione ha determinato nelle città un rincaro tale delle pigioni da costringere intere famiglie ad abitare piccoli spazii privi di aria e di luce.

Ed è qui che molte volte nascono e si svolgono quelle forme di aberrazione del corpo e dello spirito cui è devoluta una parte non trascurabile nella degenerazione della razza. Il tubercolotico vive insieme alla sua famiglia, dorme nello stesso letto, si avvale delle stesse stoviglie delle persone sane. I suoi sputi disseminati sui pavimenti e sulle pareti sono il vivaio fecondo del più pericoloso contagio. Questa vita di contatti, di intime necesità, la natu-

a stessa del suo male, eccita in lui potentemente le funzioni genetiche attraverso la più lta funzionalità umana, si tramanda nelle generazioni successive il germe ferale del morbo. osì è che la tubercolosi dà nelle classi indienti, un contingente di casi molto più numeroso delle classi economicamente meglio siuate » (Mottola).

Il Bonardi, che ha avuto per primo il merito i elevare il problema della tubercolosi in problema sociale, scrive: « La tubercolosi ha per ase un lungo processo di debilitazione della iura organica; di disintegrazione, di esaurimento dei poteri di difesa. È la malattia che intetizza tutte le debolezze, tutti gli esaurimenti ereditarii ed acquisiti; tantochè il processo infettivo viene a costituire un episodio nale, una ultima tappa dell'opera di demoliione.

La coltura, sia pure la più virulenta, di bacil di Koch, se inoculata sotto la pelle del monone, non attecchisce; se nell'asino, produce ubercolosi miliari che guariscono spontaneamente; se nell'uomo robusto ben nutrito, senza redisposizione ereditaria, determina lesioni ircoscritte, facilmente isolabili e guaribili.

La tubercolosi è la malattia della debolezza rganica, sia essa determinata da miseria fiiologica, da *surmenage*, da condizioni antiieniche di vita e di lavoro, sia da stravizi, da ffesa delle leggi biologiche fondamentali, con matrimonii tra consanguinei, fra ammalati, ra persone di troppa differenza di età, fra

giovanette ambiziose, spregiudicate, e vecchi precoci, infrolliti od induriti dalla sifilide, dall'alcool, dall'uricemia e da ogni sodisfatto capriccio di gola e di lussuria.

Sta il fatto che l'antico antagonismo tra campagna e città, a proposito della frequenza della tubercolosi, non solo pare completamente cessato, ma ormai campagna e montagna sono infestate in modo irrimediabile dal tristo flagello ».

Gli stabilimenti industriali, specialmente quelli di filatura e di tessitura, vanno sempre più estendendosi nelle campagne dove il crumiraggio è più facile e sono più lauti i profitti capitalistici, in proporzione della disorganizzazione proletaria e dell'eccesso di offerta di mano d'opera, che rende inevitabile un irrisorio salario minimo. Ed in quelle piaghe del piano o delle prealpi dove non pullulano ancora gli stabilimenti industriali, e la gioventù d'ambo i sessi, ma specialmente la femminile, che preferisce al più duro, ma più salubre lavoro dei campi e dei boschi, il lavoro più comodo, ma insidioso dello stabilimento. E lo va a cercare, spesso irregimentata da curati e da suore che si fanno garanti, presso gli industriali, dei buoni principii, del carattere remissivo e delle modeste pretese.

Alcuni dei nostri paesi specialmente di montagna, sono stati dimezzati alla lettera dalla emigrazione permanente verso gli stati dell'America del Sud.

In altri paesi, e sono la maggior parte, ne

quali si verifica la emigrazione temporanea, il deterioramento della salute è tale da avere la popolazione perduto completamente il suo tipo tradizionale.

In qualche paese della Valle di Intelvi, per es. a Ponna, ha visto il Bonardi intere famiglie perire nel giro di pochissimi anni, senza che nessuna persona si salvasse.

Sono drammi terribili nel fatale svolgimento dei quali, è cosa puerile il minuscolo tentativo con medicamenti, con linfe e con sieri! È un apporre un fuscello alla valanga, un pugno di terra alle onde furiose.

L'infierire della tubercolosi nelle classi povere ha un esponente sicuro nella percentuale delle forme di petto, nelle corsìe ospitaliere. A Pavia come a Pisa, a Lucca come a Firenze, a Livorno come a Milano, in tutti gli ospedali, la percentuale dei tubercolosi nelle corsìe, prima dei falliti tentativi di isolamento di cotesti infelici, ha sempre superato il 30 per cento, ed è in certe stagioni salito fino al 40 per cento. Non mancano statistiche secondo le quali una buona meetà del numero degli ammalati sarebbe rappresentata dal numero dei tubercolosi.

* * *

Il diventare o non tubercolosi, quando il germe specifico è penetrato nell'organismo; il riuscire vittoriosi nella lotta contro di esso, nelle confortanti proporzioni indicate dalle statisti-

che di Natalis Guillot e di Brouardel, ed in una proporzione minore, dipende in molta parte dal tenore di vita fisica e morale del tubercolizzato, ed anche dall'applicazione più o meno rigorosa delle norme di igiene individuale, domestica, industriale e sociale.

Le abitazioni sono quelle che compiono l'opera di preparazione recettiva alle stragi infettive, coll'affollamento intollerabile, colla mancanza di riscaldamento di inverno, di ventilazione d'estate, con la deficienza d'aria e di luce, col sudiciume stratificato sul pavimento e sulle pareti, con la moltiplicazione spaventevole di generazioni innumerevoli di parassiti animali vegetali e protistici.

« Vi sono in tutte le città, e specialmente nelle più antiche, soffocate da mura, cinte da fossati, con strade strette, povere di piazze e di giardini, delle case che si potrebbero dire case cimitero, spesso aggruppate attorno ad un principale centro, nelle quali le malattie infettive tutte, ma la tubercolosi specialmente intensifica i suoi disastri. E s'intende che sono principalmente i quartieri del pianterreno, i più bui, i più umili, i più sporchi e puzzolenti, dove i miseri corpi, già preparati, come dicemmo, dalla miseria fisiologica, cadono vittime delle infezioni. Ed è in codesti ambienti più e meglio che nelle stesse corsìe ospitaliere, dove il medico vede discendere per triste eredità e costituirsi a poco a poco, nello imperversare per le condizioini di vita brevemente analizzate qui sopra, l'abito tisico, colle ben note caratteristiche morfologiche e biologiche, per le

quali l'attecchimento del germe infettivo, viene ad assumere il significato preciso di un necessario episodio terminale, eliminabile e guaribile indirettamente, quando le condizioni fondamentali di esistenza del malato sieno suscettibili di più o meno completa riparazione e reintegrazione » (Bonardi).

Dopo l'agglomeramento, l'industrialismo ha un valore eeminentissimo nelle determinazioni della mortalità per tubercolosi e fino al punto da essere giudicato dal Foà, per comune malattia specifica del regime industriale.

Fin dal 1892 il Bonardi metteva in evidenza come la quistione della tubercolosi implichi qualche cosa di più di un problema medico igienico, ma tutta quanta la questione sociale. Le idee esposte dal Bonardi, col suo solito ardore, furono in Italia combattute, ma in Inghilterra, in America, in Francia, in Germania, le stesse idee espresse da studiosi diversi hanno persuaso a dare un carattere sociale alla lotta contro la tubercolosi: il rapporto fra questa causa sociale e la tubercolosi, dà perfettamente ragione al Bonardi.

La professione ha un' influenza decisiva nel determinare la infezione; certo non è possibile riferire sulla tubercolosi da un punto di vista esclusivamente professionale: lo studio delle condizioni predisponenti determinate dai diversi generi del lavoro, dal tenore di vita dell'operaio non può disgiungersi dallo studio specifico dell'infezione e ci porterebbe quindi a discutere tutta la organizzazione moderna del lavoro, tutta la questione economica.

Il sistema di produzione moderna, pel quale moltissimi operai si accalcano, sudano, respirano in ambienti relativamente angusti, tra il bruscìo delle macchine e le colonne di polvere ammorbanti; l'aria grave e pesante, rappresenta anch'esso un grave mezzo di contagio della tubercolosi. Il pericolo aumenta quanto più fina è questa polvere (falegnami, operai di porcellana) e quanto più essa è costituita da particelle più o meno smusse o acuminate, le quali ultime, ledendo l'epitelio delle vie respiratorie, facilitano la penetrazione del bacillo tubercolare (limatori, arrotatori di metallo, scalpellini). D'altro lato, nei paesi dove manca una legislazione protettiva del lavoro, ed i lavoratori assolvono il proprio compito in locali oltre che angusti, bassi, umidi, oscuri, i bacilli vengono contenuti in un numero assai maggiore in uno spazio d'area più piccolo e presentano insieme alla virulenza aumentata una vitalità più lunga. Se si pon mente al fatto che un tubercolotico dissemina al giorno sette miliardi di bacilli proiettati coi colpi di tosse e coll'essicamento degli sputi nell'atmosfera, nonchè alla mancanza di igiene industriale nelle sue più elementari applicazioni, ciò che aumenta il pericolo e l'intensità del contagio, si avrà una più esatta idea di quella che l'industrialismo rappresenta nella diffusione della tubercolosi. Se l'Inghilterra oggi è la meno quotata del numero dei morti per tubercolosi, ciò si deve ad un complesso di cause generali e particolari, sociali ed individuali. Negli inglesi è diffusissima la coscienza scientifica sull'efficacia della profilassi pubblica e privata,

mentre è più profondo il senso della responsabilità morale delle classi dirigenti. Sotto la pressione delle organizzazioni operaie, l'Inghilterra da parecchi anni in qua si ebbe un profondo rinnovamento igienico-sanitario. Migliorate le condizioni del lavoro con aumento di salario e diminuzione di ore, imposte ai padroni di officine norme rigorose di profilassi; istituite case operaie, ecc., si è riusciti non solo a risanare le condizioni generali del lavoro, dal punto di vista igienico, ma risanare la macchina-uomo » (Mottola).

Certo è che la grande industria crea le sue ineluttabili conseguenze — affollamento di masse operaie, vita in comune, presenza di polveri, ecc., ecc. — costituisce un sostrato economico-sociale che dà moto e vita alla più larga diffusione della tubercolosi.

Giustamente il Rossi-Doria sostiene che la tubercolosi dà il massimo della mortalità nei paesi dove le industrie sono più progredite e diffuse, dove sono più numerose le classi lavoratrici.

La Patologia della tubercolosi dimostra che qualsiasi causa concorra ad indebolire l'apparato respiratorio favorisce in esso lo impiantarsi del bacillo tubercolare. L'individuo che vive e che respira in un'aria polverosa, è costretto a tossire spesso, sottoponendo così i suoi polmoni ad un intenso ed infruttuoso lavoro, il quale deprime l'attività (isto-funzionale) delle loro fibre. In tal modo, se il bacillo di Koch penetrerà nelle vie del respiro, trova fertile

campo alla sua attività patogena. Inoltre, i mi-
crobi non possono passare per un epitelio ille-
so, bisogna dunque che la mucosa polmonare
sia priva del suo epitelio protettore, ma basta
che ciò avvenga anche solo in un punto mini-
mo. Questa condizione crea appunto la ispira-
zione di polvere e noi vediamo perciò che quan-
do gli operai lavorano in atmosfera polverosa e
ispirano una polvere contenente bacilli della
tubercolosi, sono esposti con ogni certezza alla
infezione (Albrecht).

Questa osservazione clinica, consacrata dalla
esperienza pratica, ha avuto il suo controllo
dell'esperimento, poichè facendo inalare ai co-
nigli polveri minerali, essi vennero resi più
vulnerabili all'inalazione del materiale tuber-
colare.

D'altra parte, il sudiciume delle strade e le
spazzature dei domestici e delle domestiche
sono destinate a tutti i poveri passanti, sempre
per quell'assenza di educazione igienica, in
tutte le classi lavoratrici. Comunque ci muovia-
mo, comunque ragioniamo, questa coscienza
igienica si presenta sempre più impellente.

* * *

Sono notorii i rapporti tra l'alcoolismo e la
tubercolosi, così come esistono tra l'alcoolismo
ed altre malattie infettive. Tanto più ciò sem-
bra logico, al di là delle deduzioni statistiche
quando si tiene presente tutto quello che oggi
si conosce di sperimentale sulla netta azione

eprimento dell'alcool sull'organismo, allorquando l'organismo è assoggettato alle infeioni.

Ma ciò nonostante, le documentazioni in queta materia hanno sempre un certo interesse, d è per questo che va segnalato un interessane studio di Bertillon, riguardante la presenza ella tubercolosi in Francia e il fenomeno delalcoolismo, anche perchè questa ultima piaa ha in certe provincie francesi un tale vare di intensità, da prestarsi molto bene a dele ricerche epidemiologiche in questo ordine.

Venendo ad una conclusione e rimanendo el punto più importante delle constatazioni, a che a tutte le prove di carattere sperimenale intorno alla influenza perniciosa dell'alool, nelle forme infettive e quindi anche per tubercolosi, si aggiungono prove epidemiogiche, le quali dicono molto bene come l'alcoolismo possa essere uno dei più importanti ttori, almeno in talune fasi della tubercolo, e come certo l'alcoolismo influenzi granemente la diffusione di questa malattia. Rimane però sempre a vedere se questo fenomeo epidemiologicamente evidente deve essere iteso nel solo significato che l'alcool predisponga e debiliti nei rapporti dell'infezione tuercolare; o non piuttosto perchè il fattore alcoolismo comprende e presuppone tutta una rie di altri coefficienti: dagli abusi di ogni enere, fino all'alimentazione deficiente.

* * *

Anche i giornali politici hanno dato a suo tempo una notizia sensazionale e grave, richiamando l'attenzione dei pubblici poteri, la notizia, cioè, che un gran numero di emigranti di ritorno dalle Americhe, giungevano in patria affetti da tubercolosi polmonare.

Tale fatto, la cui gravissima importanza sociale non isfuggirà ad alcuno, merita di essere illustrato principalmente per fare intendere allo Stato la necessità che esso finalmente si decida ad intervenire con opportuni ed improrogabili provvedimenti legislativi, tendenti ad impedire lo estendersi, il dilagarsi di questo terribile flagello, che mina la salute di tanti validi giovani, e minaccia molto da vicino la stessa compagine sociale.

L'Italia, se può giustamente menare il vanto di essersi con serietà di intendimenti preoccupata della malaria, e di avere efficacemente provveduto alla lotta contro questo morbo che immiserisce gran parte delel nostre laboriose popolazioni rurali; se essa può segnare al proprio attivo quella feconda operosità che ha spiegato per debellare la pellagra, non può dire altrettanto per la tubercolosi, contro la quale troppo poco è stato ancora fatto.

« Ora, di fronte alla nuova e grave minaccia, lo Stato ha l'imprescindibile dovere di intervenire, prendendo tutti quei provvedimenti che sono indispensabili a tutelare la salute pubblica contro la tubercolosi.

«Purtroppo, ancora oggi, il nostro paese mantiene il triste privilegio della più copiosa e più importante esportazione, quella degli uomini, i quali, non potendo avere dai campi nativi un pezzo di pane, son costretti a varcare l'Oceano, per procurarsi di che vivere.

«Ma nelle Americhe, che tuttavia esercitano sui nostri emigranti il fascino delle sirene e dove essi portano unicamente la forza ingenua delle loro braccia, la nostra bella e valida gioventù è obbligata a subire tutte le insidie e tutte le oppressioni, alle quali, data la meravigliosa adattabilità e plasticità del temperamento italiano, finiscono coll'abituarsi senza muovere lamento.

«La enorme fatica da essi pretesa, i salari scarsi relativamente al costo della vita, le condizioni assolutamente antigieniche e la obbrobriosa e densa promiscuità nella quale sono obbligati a trascorrere la loro misera esistenza, la differenza di clima, ecc., sono tutte condizioni le quali prima o poi finiscono col minare la salute di quei vigorosi giovani, i quali avevano lasciato la patria, il focolaio domestico, i proprii cari, al miraggio di ritornarvi con un discreto peculio.

«Essi infatti vi ritornano, ed anche molto presto, ma sono arsi dalla febbre che li divora, emaciati, tossicolosi, distrutti dalla tubercolosi e dal tiepido clima, al sole della madre patria chiedono la guarigione delle loro grandi sofferenze.

« Sbarcano in Italia, sprovvisti affatto di mezzi, e non hanno altro desiderio, altra premura, che quella di tornare al natio loco, dove, insieme alla più squallida miseria, portano i germi del male che contageranno altri e più numerosi individui. La malattia pertanto cresce e si estende.

« Che cosa abbiamo noi fatto per arrestare la fatale marcia? Nulla.

« Gli emigranti italiani di New-York, per mettere qualche guadagno si privano di buona alimentazione, vestono male e trascurano ogni riguardo per la loro salute. Questa condizione di cose, associata ai duri lavori cui sono assoggettati, è causa di molte malattie esaurienti che obbligano la maggior parte di essi a tornare in patria per ricuperare la salute, quando non sono addirittura ridotti inabili. » (*Stella*).

Per potersi fare un concetto esatto dell'importante fenomeno della tubercolosi negli emigranti italiani, occorrerebbe aggiungere alle cifre ufficiali più su riportate, quelle degli ammalati d'oltre Oceano, che rimpatriano per altre vie che non porti italiani (Havre, Marsiglia, Inghilterra) o su piroscafi senza medico governativo, ed infine quelle di coloro che rientrano in Italia da tutti i centri di emigrazione italiana dai varii paesi di Europa e dal bacino mediterraneo e dei quali non si ha nessuna notizia.

Il gravissimo problema dell'emigrazione italiana, che appassiona ed interessa tanto sociologi ed economisti, deve interessare anche

i medici per le influenze che questa grande corrente umana può risentire nelle sue condizioni sanitarie, sia per opera dell'ambiente verso il quale sono dirette, sia ed ancor più, per l'influenza che può avere nel momento di ritorno la possibilità di trasportare in patria o malattie esotiche o diffusibili o come nel caso della tubercolosi, malattie socialmente altrettanto gravi.

* * *

La tubercolosi è la malattia del povero, la malattia della miseria.

Chi per poco si affacci nell'abitaione del diseredato riporta la più viva e profonda impressione di disgusto e di dolore.

« Le conquiste più semplici della igiene individuale ignorate; le vittorie della scienza sugli esseri infinitamente piccoli rinnegate dalla dolorante e bruta realtà delle cose; la profilassi domestica nelle sue più semplici e pur feconde applicazioni disconosciuta, il sentimento irresistibile della conservazione umana in aperto contrasto con l'immensa opera distruttiva, operata dagli agenti patogeni. È tutto un inno alla morte che da quegli antri si eleva a magnificare le glorie del male, la fine del pensiero, il buio impenetrabile innanzi alla luce abbagliante dell'avvenire!

L'abitazione del povero segna la condanna più chiara, vibrante di verità e di giustizia, della struttura economico-morale dell'attuale

società civile. Mentre la scienza, coi suoi veri immortali schiude la vita dell'uomo alla felicità ed alla sanità, le fatali esigenze del modo di produzione e la distruzione delle ricchezze lo vota alla morte.

La vita del povero, difatti, si svolge o si esaurisce in spazi angusti ove tutto è alla rinfusa ed i detriti organici delle sue funzioni ne inquinano l'ambiente. La luce e l'aria, mezzi naturali di disinfezione, vi mancano; ed il contatto da vittima a vittima è reso più facile. La vitalità del bacillo tubercolare trova in quell'ambiente le migliori condizioni per il suo adattamento; ed il leggero grado di umidità che naturalmente si sviluppa ne aumenta la virulenza. Processi putrefattivi si compiono con straordinaria violenza, rendendone ancora più grave la piccola quantità di aria ivi esistente. In mezzo a questa atmosfera pregna di esalazioni morbigene e di aumentato potere tossico, vengono procreati i figli, veri candidati alla tubercolosi, da padri, cui condizioni speciali legano una prolificità davvero opprimente.

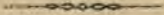
Alla mancanza di ogni norma di igiene domestica, va congiunto lo stato di denutrizione cronica in cui si trova fatalmente il lavoratore; ed a questa il lavoro eccessivo, snervante, reso più gravemente deleterio per la deficiente ed incongrua alimentazione.

L'alimentazione è la fonte unica ed essenziale da cui scaturiscono tutte le funzioni della vita vegetativa o di relazione.

« La forza vegetativa è la sorgente prima di ogni forza umana e da essa zampillano come forze superiori il moto, il pensiero, la passione. » (Mantegazza).

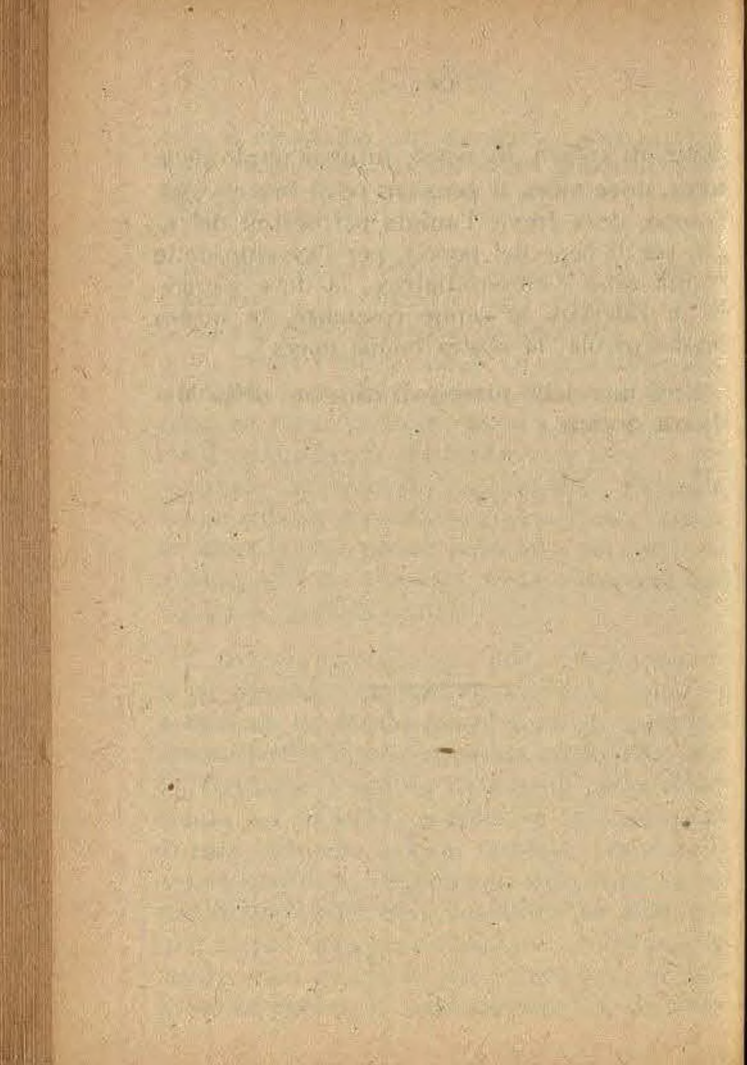
Quando a tutta questa miseria economica, e, quindi, organica aggiungiamo la ignoranza elementare, tecnica, igienica, politica, che abbiamo le mille e mille volte deplorata nel nostro paese, e specie nelle nostre provincie del Mezzogiorno, allora, il quadro terribilmente fosco, su cui si disegna imponentissimo ed orroroso il fantasma della tubercolosi, è quadro completo, ahimè! troppo completo!

Noi perciò non possiamo, non vogliamo cessare giammai di gridare come il dovere sociale, il più grande dovere che l'ora attuale si imponga, è la lotta contro la tubercolosi, la quale, se è la malattia della miseria, è del pari la malattia dell'ignoranza. Creare nel popolo e nelle famiglie una educazione igienica; ciò che equivale a rendere l'individuo infermo meno possibile nocivo agli altri, rappresenta un benefico mezzo praticamente raggiungibile di profilassi antitubercolare. Si diffondano quindi in mezzo al popolo mercè giornali, opuscoli, circolari, conferenze, ecc., i precetti più elementari di igiene, si popolarizzi in forma facile e piana la patologia della tubercolosi, le cognizioni della trasmissibilità e del contagio, i mezzi di distruggere il bacillo tubercolare. Si istruiscano i tubercolotici nei sanatorii ed i predisposti nei dispensarii. L'educazione antitubercolare e la coscienza igie-

nica si compiano nell'esercito e nella marina, nelle associazioni operaie e nei sindacati, nelle città e nelle campagne, ed in principal modo si educhino le madri.

Si obblighi per legge la denunzia dei casi di tubercolosi, il controllo degli alberghi, delle pensioni, delle case ove la denunzia è avvenuta, mercè l'istituzione di un corpo di medici ispettori, a cui sia anche affidata la disinfezione di locali suddetti. Nella scuola è d'uopo che la propaganda antitubercolare trovi la più completa ed accurata esplicazione. Evidentemente è dalla scuola che muove l'insegnamento igienico, per potere penetrare poi nella famiglia; ed è in essa che devesi compiere una vigilanza igienica oculata.

Il crescere meraviglioso della vita industriale ed operaia, l'enorme affollamento della popolazione, ha creato nuove fonti di morbilità tubercolare e nuovi doveri da parte dello Stato. Ovunque è sentito il bisogno dello sfollamento dei quartieri popolari e la costruzione di case igieniche a buon mercato. Come nella scuola così negli stabilimenti industriali la parola della scienza deve penetrare per attenuare con norme fisse regolamentari l'influenza del lavoro sulla mortalità per tubercolosi; in ogni luogo di lavoro, di agglomeramento, di abita-

zione, di ristoro, di svago; in ogni punto della terra, dove vibra il pensiero ed il braccio dell'uomo, dove freme l'anima pei destini dei figli, per il bene dei popoli, per l'avvento della civiltà sana e rinnovellatrice, là deve giungere, a ridestare le sopite coscienze, la nostra buona parola, la nostra buona opera!

Ecco una delle principali missioni della Medicina Sociale.

L' Esempio dell' Emigrazione

Il fenomeno dell'emigrazione, ha un rapporto strettissimo con la demografia e statistica sanitaria del Mezzogiorno d'Italia. I medici devono sentire la necessità di uno studio accurato del problema dell'emigrazione, rappresentando esso un grave fattore della patologia umana. Studiando tutti i vantaggi e gli svantaggi dell'emigrazione si può giudicare quanto sia più o meno compatibile il fenomeno con le sorti igienico-sanitarie del paese. Basti osservare come viaggiano gli emigranti; come vivono; dove abitano, come lavorano gli operai italiani dell'America del Sud e nell'America del Nord; basti osservare il bilancio economico del lavoratore nostro nell'Argentina o negli Stati Uniti in rapporto coi bisogni fisiologici, con le esigenze locali, per persuadersi di che lacrime grondi e di che sangue il risparmio che giunge in Patria da parte degli emigranti! L'emigrazione dà vantaggi e svantaggi economici, vantaggi e svantaggi morali; vantaggi e svantaggi politici, ma non dà alcun vantaggio igienico-sanitario. Il disastro igienico-sanitario

dell'emigrazione nel Mezzogiorno è incommensurabile. Basti stabilire questo rapporto: emigrazione e tubercolosi; emigrazione e sifilide; emigrazione ed alcoolismo, emigrazione e tracoma, emigrazione e delinquenza, emigrazione e prostituzione, emigrazione e degenerazioni individuali e sociali e studiare quale influenza abbia avuto in Italia negli ultimi venti anni del secolo passato, e in questi venti anni del nostro secolo questo fenomeno sociale sul determinismo delle cennate affezioni per convincersi di quel disastro igienico-sanitario. I vantaggi che dalla nostra emigrazione ricavano i governi oltreoceanici, sono invece infiniti; un calcolo finale fra tutti i risultati dell'emigrazione, è tutto a vantaggio di tali Governi. Gli italiani devono regolare almeno igienicamente il fenomeno dell'emigrazione e questo dev'essere opera della Sanità pubblica. Ecco la Medicina Sociale.

Il fenomeno dell'emigrazione, insomma, va studiato non solo dal punto di vista economico e sociale, ma dal punto di vista igienico-sanitario. Oltre che la politica bisogna fare la scienza dell'emigrazione, e tutto ciò non può essere che compito della Medicina Sociale.

Bisogna constatare in una data nazione l'entità del fenomeno emigratorio e da questa entità dedurre subito la importanza morale, economica, politica ed igienico-sanitaria che deve avere tale fenomeno per tale nazione.

Precisate, per caso, delle esclusive cause ataviche e storiche, ed escluso ogni altro gruppo

li cause operanti, è importante studiare la organizzazione fisica, psichica e sociale di un al popolo, trascinato dalla sua insita natura ad emigrare sempre. La storia, oramai, c'insegna che i popoli veramente nomadi, istintivamente emigratorii, hanno compiuto il loro ciclo e si sono oramai spenti nell'antichità. Le cause ataviche, pure avendo una parte non disprezzabile nell'etiologia dell'emigrazione, non riescono più, da sole, a determinare il fenomeno emigratorio, così come non riesce più la sola predisposizione verso una malattia a creare la malattia in sè stessa, senza l'intervento di altri fattori di varia natura e di varia gravità. Tale predisposizione può essere facilmente corretta e neutralizzata da condizione di vita sfavorevoli al trionfo della citata predisposizione. Questo insegna lo sperimentalismo biologico, che trova legittimo riscontro nello sperimentalismo sociale.

Bisogna studiare se l'emigrazione possa e debba essere considerata come un fenomeno fisiologico per le nazioni che lo producono e che non sia, invece, un grave fatto patologico. Se, in altri termini, le cause che producono le forti correnti emigratorie da una data nazione siano insite alla natura e alla storia del popolo di tale nazione e come tali non facilmente evitabili o siano specialmente imposte da momentanee condizioni demografiche, economiche, politiche o non siano determinate solamente le speciali condizioni morali e psicologiche o determinate esclusivamente dall'opera di propaganda da parte dei governi interes-

sati ad accogliere nei loro paesi le correnti emigratorie. Che, insomma, non siano cause in parte compatibili, in parte non compatibili con la vita normale della nazione stessa o che, infine, esse siano inevitabili conseguenza di cattivi governi, di cattive amministrazioni che non sanno regolare, equilibrare, guidare la vita collettiva delle popolazioni loro dipendenti. Bisogna studiare se l'emigrazione anzichè rappresentare una funzione organica di ricambio materiale, che tenga sanamente equilibrate tutte le altre funzioni organiche di un popolo, non rappresenti, invece, l'apertura permanente ed inguaribile di una grande vena dalla quale si riversi permanentemente del sangue e per la quale entri nell'organismo un numero incommensurabile di bacilli che compromettono la esistenza fisica di tutto l'organismo, col determinare delle pericolose infezioni. Ettore Ciccotti, in un suo discorso alla Camera (Dicembre 1913) precisava lucidamente la prima parte di questa similitudine, ma io, modestamente, credo che la seconda parte completi la prima rispondendo essa oggi fedelmente allo stato attuale della nostra emigrazione. Aggiungerei che questa dell'emigrazione rappresenta pel nostro paese una grave ferita lacero-contusa, che per circostanze di... ereditarietà governativa non promette di rimarginarsi e lascia scorrere molto sangue venoso ed arterioso, minacciando tutto l'organismo nazionale di qualche flemmone settico cancrenoso da cui non sappiamo come i nostri chirurgi legislatori... potrebbero salvarci !

Bisogna studiare a quali nuove stratificazioni sociali diano luogo le correnti migratorie e nei punti di partenza e nei punti di arrivo, precisando le funzioni di esse; se costituiscono esse delle nuove forme di civiltà o non rinnegano invece la civiltà esistente; se diano come risultato la formazione di classi evolute o non riproducano delle classi e delle età tramontate; se lo sviluppo, insomma, delle loro attività accenni ad una progrediente forma embriologica o non rappresenti un arresto di sviluppo delle forme organiche e sociali comunemente contemplate. Bisogna, insomma, seguire dal punto di vista embriologico il fenomeno in parola, poichè esso indiscutibilmente ha nella storia degli Stati Americani un'importanza decisiva per la formazione delle società nuove. Per chi voglia osservare direttamente come l'umanità si sia formata e sviluppata attraverso i millenni, come si siano costituiti, organizzati i popoli attraverso infinite secolari lotte... darwiniane, come le diverse classi di questo popolo si siano formate, studiarne la loro ontogenesi, spiegare la loro posizione economica ed educazione morale, le loro tendenze, le loro abitudini, le loro debolezze, le loro pecche, i pregi loro; vedere, insomma, coi proprii occhi come l'uomo abbia compiuto attraverso la storia le sue evoluzioni individuali e collettive, si deve necessariamente dimorare in un paese nuovo, dove quotidianamente quest'umanità si forma, queste stratificazioni si delineano, queste classi si orizzontano, le diverse posizioni morali ed economiche si stabiliscono e si ac-

centuano le tendenze e le abitudini, le debolezze e i pregi. Una corrente emigratoria che arriva in un paese nuovo, che arriva da tanti e tanti anni e s'infiltra e si inarbica e si confonde nel nuovo ambiente, stabilendo rapporti nuovi, sviluppando attitudini nuove, creando insomma nuove forme di vita, costituisce un fatto di embriologia sociale nel quale resta coinvolto l'organismo sociale del paese del paese nuovo.

Quali siano i vantaggi e gli svantaggi per il paese che questa emigrazione produce e quali quelli del paese che l'immigrazione accoglie, è quanto bisogna esaminare.

Bisogna studiare se all'annunzio del fenomeno emigratorio i governi, considerandolo sommariamente un bene od un male abbiano operato a scongiurarlo o favorirlo e se ai termini della logica comune, della sana economia, della morale e della politica evoluta, poteva essere effettivamente considerato un male od un bene. Avvenuto fatalmente ed ineluttabilmente il fenomeno emigratorio in basse od in alte proporzioni, bisogna studiare con molto accorgimento tutti i punti di destinazione, gli ambienti climatici, tellurici, economici, morali, politici, igienico-sanitarii, per avvertire e prevedere gli effetti di tali fenomeni. Stabilire le proporzioni delle due correnti emigratorie e, specialmente pei paesi di partenza studiare la corrente reflua, a ciò che la perdita di sangue — se di questa perdita debba parlarsi e che, abbia determinato, in caso, profonda anemia

nel paese — non sia stata compensata che col regalo di gravi e numerose infezioni, tali da compromettere la validità fisica del popolo appartenente al paese di emigrazione.

Nel punto di arrivo bisogna studiare della gente immigrata, profondamente le sue trasformazioni e i suoi adattamenti, la sua nuova psicologia e il suo mimetismo, la sua demografia e statistica ed inoltrandosi nell'ambiente ospitale, studiarne le amministrazioni, . i servizi pubblici, la tutela igienica, i rapporti fra ospiti, ecc., ecc.

Della corrente reflua bisogna studiare la salute, la coscienza, il portafoglio! Spuntano gli effetti individuali e sociali dell'emigrazione. Nei paesi di origine questi effetti bisogna attentamente scrutare; bisogna scrutarli in tutti i centri delle nazioni dove si riversa la corrente reflua, studiarli in tutte le istituzioni e in tutte le classi, studiarli in tutti i capitoli di demografia e statistica, in tutti gli ordinamenti politici, ecc.

Enunciati tali effetti con documentazioni, prove e controlli, bisogna riassumere tutto il bene ed il male di un tale fenomeno sociale; vedere se l'uno superi l'altro o viceversa; esaminare i vantaggi e svantaggi morali, i vantaggi e svantaggi politici, economici, igienici, individuali e collettivi — tenendo presente, per una nazione che crede alla salute pubblica siccome al migliore patrimonio nazionale, il valore economico della vita umana, delle vita

psichica e fisica e contrapporlo al valore dei risparmii e delle altre risorse economiche; stabilire, insomma, un bilancio coscienzioso di tali effetti e conchiudere in proposito, senza pregiudizii e partigianeria di alcun genere.

* * *

Ecco la scienza dell'emigrazione. Ma la conclusione di uno studio simile può non esser completa e decisiva. Può essere parziale. Anche che al bene dell'emigrazione sia assai superiore il male, per infinite circostanze non si può arrestare un fenomeno di questa entità. Subentra a tal punto la politica dell'emigrazione. Politica sana, se basata su risultati scrupolosamente scientifici; politica temeraria, capricciosa, inconcludente, catastrofica, se fondata su falsi postulati, su false conclusioni, su false convenzioni. Entra, dunque, la politica. Essa, resa forte della sociologia ufficiale ed ufficiosa in varie circostanze, ha agito ora poco bene ora molto male nelle diverse nazioni europee, specialmente in Italia e in Ispagna, di fronte a questo problema dell'emigrazione. Per quanto la demografia e statistica abbiano ampiamente illuminato le varie fasi del fenomeno, per quanto tutte le scienze economiche abbiano molto contribuito alla illustrazione del fenomeno stesso, dobbiamo dolorosamente dire che queste discipline non sono riuscite a dare alla politica tutto quel contenuto scientifico che avremmo desiderato, anche perchè la scienza dell'emigrazione non è fatta solo di demografia e di

statistica, non solo di sociologia e di economia, ma di scienze biologiche, ma di fisiologia, patologia, clinica, igiene ecc. Il complessivo contributo che danno tutte queste diverse scienze mediche e sociali allo studio del fenomeno emigratorio è quello che noi, dunque, vogliamo chiamare scienza dell'emigrazione. Dove finisce la scienza dell'emigrazione, comincia la politica dell'emigrazione senza che l'una si scosti dall'altra; anzi l'una completa l'altra; l'una alimenta l'altra, perchè insieme possono tutelare effettivamente le sorti fisiche, economiche, sociali della nazione in cui il fenomeno si è sviluppato. La politica fatta così di legislazione nazionale e internazionale, d'informazione, educazione, organizzazione, di tutela morale, difesa, assicurazione, è quella che avrebbe potuto permettere l'ulteriore sviluppo del fenomeno istesso. Questa politica consiste nell'equilibrare le correnti emigratorie con le esigenze delle nazioni che le producono; esigenze morali, economiche, sanitarie e sociali. Equilibrarle non con decreti inconsulti e leggi non applicate, ma equilibrarle coll'evitare possibilmente tutte quelle diverse cause economiche che le determinano e le sostengono, scongiurare le cause morali e psicologiche che danno sempre tristi effetti morali e sanitarii, oltre che economici.

* * *

La politica dell'emigrazione può agire nei diversi momenti di essa e che noi vogliamo chia-

mare tempi dell'emigrazione. Essi sono così precisati dall'annunzio dell'emigrazione (primo tempo); dal suo svolgimento (secondo tempo); dal suo compimento (terzo tempo); dal suo rimbalzo (quarto tempo).

Nel primo tempo e cioè, nel momento in cui il fenomeno si annunzia, se esso è considerato non un bene, ma un male, se esso si annunzia non come un fatto compatibile con la vita nazionale, ma come un collettivo esodo, non come un provvedimento momentaneo, ma come un flagello permanente, vi deve essere una politica, la quale agisca, non con odiose sestrizioni di libertà, ma con grande energia, con provvedimenti interni, i quali assicurino ai malcontenti, ai disoccupati, ai diseredati la serena dimora in patria, il sicuro lavoro, il sicuro benessere, ecc. Questi provvedimenti devono essere di diversa natura a seconda le cause che hanno annunziato il fenomeno, e devono in caso, anche servire a preparare la coscienza degli emigranti, provvedere alla loro educazione, alla loro organizzazione, alla precisione della via che emigrando devono battere, del lavoro e dei sacrifici che devono sostenere, dei guadagni che possono realizzare e di tutte quelle incognite incontro alle quali si va in paesi nuovi e difficili dove la concorrenza è grande e la vita è estremamente difficile.

Si è mai fatto questo in Italia? Il fenomeno si è annunziato qualche volta in maniera spaventevole, eppure nessun provvedimento di questi da noi accennati si è adottato: ecco per-

hè gli effetti dell'emigrazione non potevano essere diversi di quelli che sono stati. Se il fenomeno è inevitabile, se è considerato un bene, un rimedio effettivo ai mali della nazione, non altrimenti riparabili e lo si lascia perciò svolgere (secondo tempo), bisogna che la politica o faccia svolgere in modo proporzionato, razionale, sistematico, rispondente da una parte al prestigio del paese origine e in modo che il rimedio non riesca assai più dannoso del male rispondendo perciò, d'altra parte, alle esigenze proporzionali del paese di arrivo, alle richieste sincere e scrupolose di questi paesi, richieste precisate nella qualità e numero delle braccia, determinando il tempo di lavoro, le oscillazioni e le variazioni di esso, i salarii e gli orarii, gli ambienti di lavoro, le possibilità di pericoli, la sicurezza di protezione giuridica ed amministrativa, le assicurazioni contro le infermità, gli infortunii ed altre condizioni di vita, senza di che non è possibile alcuna sana esplicazione di tale fenomeno.

E infatti, essendo assolutamente mancate queste condizioni, è stata assolutamente impossibile la sana esplicazione di tale fenomeno.

Per i mercati di tutte le merci vi sono quotidianamente intese internazionali, nelle grandi borse europee ed americane, che stabiliscono movimenti, azioni, cambii, oscillazioni, perdite e vincite per ogni sorte di speculazione, per ogni industria e commercio, per ogni banca, ecc., ecc. ma per il mercato, lo scambio e il commercio della forza umana, delle braccia u-

mane, del pensiero umano, non vi è ancora una borsa centrale, una camera internazionale che regoli il fluttuare delle folle umane operanti tutte le ricchezze e che oggi cieche, inconscie, impreparate, dubbiose, frementi, desolate si barcamenano attraverso le vie del lavoro che trovano irte di dolori inauditi e di inauditi invincibili ostacoli.

È davvero raccapricciante che la politica internazionale non abbia visto ancora tutto questo spaventevole anacronismo, ponendovi un riparo.

Vi sarebbe dovuto essere, insomma, una politica dell'emigrazione, che avesse agito in questo secondo tempo permettendo solo quelle determinate correnti richieste dai diversi campi di esplicazione umana, guidando e tutelando queste correnti nel loro cammino, preparando il luogo di arrivo con quella tutela necessaria al rispetto morale, alla sicura occupazione, ed alle norme di questa occupazione. E questo non s'è verificato in alcun modo.

È stata ed è fatta da alcuni governi, come l'italiano, una parte piccola di questa grande politica dell'emigrazione. Il nostro governo ha pensato ad accompagnare gli emigranti nella terra destinata da loro medesimi, e a tutelarli alquanto durante il viaggio, ma ai porti di arrivo la politica italiana ha abbandonato sempre le turbe, perfettamente a sè stesse! Laddove, dunque, la politica governativa, sarebbe dovuta effettivamente cominciare, là, per l'appunto, è finita!

Seguire il compimento dell'emigrazione (terzo tempo) significa compiere opera illuminata e provvida; seguire, cioè, i lavoratori emigrati dal porto di arrivo nell'interno dei paesi dove si sono destinati e seguirli con la tutela più rigida in modo da assicurare l'esplicazione della loro vita, consigliarli, soccorrerli o farli soccorrere, far sentire ad ogni passo la voce protettrice e sicura della patria, significa fare della politica patriottica e non patriottarda, significherebbe fare azione civile, azione umana, provvedendo a tutte le disillusioni, i disinganni ed abbandoni, i martirii e la morte che spetta prematura alle classi lavoratrici!

Imponendo diplomaticamente ai governi ospitali il rispetto, la difesa dei nostri lavoratori, la fatica igienica, il giusto guadagno, difendono i diritti, imponendo i doveri, sorvegliando la formazione civile delle nostre collettività in base a norme di morale, di giustizia amministrativa e governativa, così si sarebbe dovuto fare la politica dell'emigrazione. La politica estera dell'emigrazione, questa che deve agire al di là della nazione che produce il fenomeno istesso, dev'essere politica molto accorta e molto operosa per potere assicurare che il fenomeno in parola non diventi un flagello. È una politica estera la quale dev'essere coordinata in modo strettissimo con un principio di internazionalismo civilissimo che le nazioni europee subitamente dovrebbero consacrare, in omaggio alla più sacra e alla più grande ricchezza delle nazioni, che è la salute umana.

Si sa che non può addivenirsi alla consacrazione di principi di così alta e nobile politica estera se non si è prima creata e rinsaldata la vasta politica interna dell'emigrazione, quella politica, cioè, che abbiamo creduto di fissare nel primo e nel secondo tempo del fenomeno emigratorio e che è dolorosamente mancata nel nostro e in altri paesi.

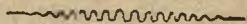
Con un indirizzo politico, quale questo da noi accennato, tale fenomeno si sarebbe compiuto in modo civile, proficuo alle diverse nazioni, nè avremmo avuto la necessità di gettare oggi l'allarme sui danni igienico-sanitarii che recano nel paese di emigrazione le correnti reflue e sulle gravi responsabilità che incombono ai governi che hanno permesso il pessimo e dannoso svolgimento suo. Nello stato attuale, in cui, dunque, tutte le correnti emigratorie sono lasciate a sè stesse, producendo sconvolgimenti morali, perturbamenti politici, scarsi vantaggi economici ed autentici disastri igienico-sanitarii, l'attenzione dei governi e dei popoli dovrebbe essere richiamata appunto da queste correnti reflue, in base a cui vengono calcolati tutti gli effetti dell'emigrazione. Il punto di partenza viene preso in considerazione solo nel momento in cui esso diventa punto di ritorno, poichè esercitando i diversi governi solo una politica interna generale assolutamente infelice, esaminano solo quei risultati del fenomeno che dovrebbero esaminare, invece nel suo inizio, nel suo svolgimento e nel suo compimento e non all'avvenimento già compiuto. Accade così che, a scopo di evitare la

velazione dei penosi effetti di un'opera in-
nscemente favorita, insensatamente compiu-
, dolosamente voluta, dico degli effetti del-
emigrazione, sono presi dagli ufficiosi e dagli
fficiali cultori di questi problemi sociali solo
vantaggi economici, in cifre discutibilissime,
nentre sono nascosti ed ignorati gli svantaggi
otevoli, economici, morali, politici ed igieni-
o-sanitari, i gravi ed irreparabili danni che
emigrazione produce.

Di fronte alla corrente migratoria reflua, l'at-
enzione dei governi dovrebbe cominciare dai
orti di arrivo; cominciare con la seria appli-
azione di tutte le disposizioni legislative esi-
tenti per la protezione della sanità pubblica
iei confini e quindi seguire queste correnti re-
lue nei luoghi di rimpatrio, tenendo special-
nente presenti le loro condizioni igienico-sani-
arie; tutelando la integrità igienica e morale
lelle famiglie, scrutando la situazione econo-
nica, seguendo tutti gli speciali atteggiamenti
n rapporto all'ambiente sociale, per trarre tut-
e le considerazioni e conclusioni sugli effetti
eali dell'emigrazione, perchè almeno questi
effetti, raccolti con grande obiettività, consi-
gliassero, imponessero per l'avvenire quei prov-
vedimenti necessarii ad evitare il male dalle
sue origini, i necessarii rimedii pei mali sca-
turiti da un'inconsulta opera nazionale.

Guardate l'Italia, guardate la Spagna. Che
cosa s'è fatto mai per sistemare sulla base di
questi postulati di scienza e di politica, il fe-
nomeno migratorio?

Guardate l'America. Che cosa ha fatto essa per regolarizzare le correnti immigratorie secondo dettami enunciati da una sana ed onesta politica, nutrita di scienza?

Fino a che la politica sarà fatta senza scienza, essa non darà alla vita dei popoli, un avviamento sicuro; sarà politica di affarismo, di corruzione, non di conquista civile, di benessere morale e sociale per tali popoli. Questo insegna sopratutto l'esempio dell'emigrazione nei rapporti della Medicina Sociale.

Uno Sguardo Sommario alla Patologia

La enorme diffusione delle malattie di cuore riafferma, innanzi tutto, il nesso costante di queste malattie con tutte le affezioni di qualsiasi natura. Non abbiamo bisogno d'intrattenerci sulla guaribilità e la inguaribilità delle malattie di cuore. Sta di fatto — ed è quello che in argomento comincia ad interessare la nostra disciplina — che i danni economici derivanti alle diverse nazioni per l'inabilità al lavoro da parte dei cardiopatici sono infiniti. La Medicina sociale riguarda e studia la ereditarietà delle malattie cardiache; la predisposizione; i chiari concetti di embriologia che tali malattie sostengono per riaffermare come la cellula germinativa subisca appunto la influenza delle condizioni di vita morale, economica, sociale; i caratteri biologici fondamentali dipendenti dalla alimentazione dei genitori; dal lavoro esagerato; dalle varie intossicazioni che principalmente spiegano i vizi congeniti, e spiegano come il cuore, al pari e più degli altri organi risenta, a cominciare dallo

stato embriologico, la procreazione morbosa. L'alcoolismo e il tabagismo; la sifilide e la tubercolosi; le intossicazioni croniche professionali e le professioni in genere sono fattori etiologici importantissimi delle malattie di cuore. E sono fattori di eguale entità il lavoro, lo sforzo manuale e intellettuale, il trauma ecc. Le malattie di cuore hanno, infine, un notevole rapporto coll'età e col sesso, ciò che rientra in considerazioni sociali non indifferenti. Per spezzare il filo della ereditarietà delle cardiopatie bisogna uniformarsi ai concetti generali e particolari della profilassi sociale delle cardiopatie.

Le pericarditi primitive per trauma o a frigore; le pericarditi secondarie alle malattie sociali: l'idropericardio consecutivo alla cachessia in generale, l'emopericardio da trauma, le endocarditi dipendenti da reumatismo, tubercolosi, tifo ecc.; la insufficienza mitralica e la stenosi mitralica nella loro etiologia e nella loro terapia; la insufficienza aortica e la stenosi aortica; le miocarditi da gotta e diabete, da sifilide e alcool, arsenico, fosforo, ossido di carbonio ecc.; le asistolie dirette per marcie forzate, eccessiva fatica ed alcoolismo; le palpitazioni, la tachicardia dovuta all'eccessivo lavoro; la bradicardia da insolazione, freddo eccessivo, trauma della regione addominale e coliche saturnine; la sincope per anemie, traumi, avvelenamenti, intossicazioni, malattie infettive, isterismo, ecc., l'*angina pectoris* per intossicazione; gli aneurismi in rapporto alle professioni e agli avvelenamenti; che dimostrano tutta l'im-

portanza dei fattori sociali nella etiologia delle malattie dell'apparato circolatorio; e i criterii generali per la terapia delle malattie di cuore (clima, abitazione, alimentazione, matrimonio, vita sociale, professione) confermano i medesimi fattori delle medesime malattie.

L'arteriosclerosi, ben detta *la ruggine della vita*, studiata profondamente nei secoli XVIII e XIX, studiata in particolar modo da Morgagni, Haller, Frank, Sasse, Rokitanski-Virchow, Cohnheim, studiata dovunque con infinita premura tra i popoli anglo-sassoni, nell'America del Nord e nell'America del Sud, nei diversi continenti e per le diverse razze; studiata specialmente nelle diverse nazioni di Europa, perchè ovunque diffusa; e considerata la mortalità per apoplessia cerebrale, considerate le 35 mila vittime per arteriosclerosi in Italia; soltanto le 64.000 vittime per malattie di cuore, resta bene confermata nelle sue cause sociali, che risiedono nello abuso del lavoro fisico ed intellettuale; nelle emozioni gravi e continuate; nell'alimentazione eccessiva, iperazotata relativamente all'età; nelle intossicazioni; nelle infezioni progresse; nei traumatismi ecc. L'importanza patogena dei germi è relativa. Ha maggiore importanza l'ereditarietà della arteriosclerosi; lo sviluppo organico; l'età, il sesso, la vita di campagna e quella di città; lo stato economico ecc. La profilassi sta nella educazione igienica, che è la sola la quale possa fare evitare le cause dell'arteriosclerosi.

* * *

Come non ammettere il carattere collettivo delle anemie? La umanità è anemizzata. E come pensi ed operi la collettività anemizzata si sa a traverso tutta la storia di tutte le nazioni povere. Si possono anche a tal proposito consultare le notizie riflettenti gli effetti dell'abuso del salasso nell'antico reame di Napoli! (Salvatore Tommasi). Le malattie acute e croniche hanno, fuori dubbio, una grande influenza nell'etiologia delle anemie. Ma le cause sociali delle anemie; miseria economica, caro-vivere, agglomeramento, industrialismo antigienico, avvelenamenti voluttuari, e passionali, intossicazioni collettive; astinenze, abusi, digiuno volontario e forzato, hanno un'influenza maggiore. Basti esaminare le anemie nelle giovanette; le anemie nelle madri operaie; le anemie negli uomini per convincersi di questa maggiore influenza. Anche i pregiudizi religiosi, anche la moda, che sono cause morali e psicologiche delle anemie, hanno la loro influenza al pari del l'ambiente, al pari dei ripetuti puerperi, delle fatiche eccessive; della miseria, dei disturbi digestivi che producono specialmente le nevrosi e la clorosi, (Rokitanski, Virchow, Maragliano, Castellino, Charrin, Riva). La clorosi è stata considerata come sintomo di tubercolosi latente da alcuni autori. Certo è che concorrono il sistema nervoso, il sistema arterioso, il sistema genitale, oltre che le intossicazioni, le emozioni morali, i dispiaceri, i disturbi mestrua-

li, l'eccessivo lavoro a determinare questa complessa e grave sindrome. I predisposti alle leucemie sono le classi sociali meno abbienti per le cattive condizioni di vitto e di abitazione, pei dispiaceri, per le preoccupazioni, per le afflizioni, per le gravidanze continuate del proletariato femminile, per gli aborti, per gli allattamenti prolungati, per le perfrigerazioni, per gli strapazzi corporei, per l'eccessivo lavoro intellettuale. Lo scorbuto epidemico e sporadico è classica malattia dei poveri dovuta alle agglomerazioni antigieniche, alla alimentazione difettosa ecc.

* * *

I concetti generali sull'artritismo (Lanceraux, Bouchard) sul ricambio materiale delle diverse epoche della vita, sugli atti della vita organica in genere (Aristotile, Blainville) sulla composizione e decomposizione, sulla nutrizione, accrescimento, distruzione, sui tempi del fenomeno della nutrizione (Bouchard) in rapporto con le altre funzioni della vita (l'introduzione, trasformazione assimilatrice, trasformazione dissimilatrice ed espulsione) sulle calorie necessarie alla vita (2800) sulle calorie in rapporto con l'alimentazione e con il lavoro rivelano subito l'importanza sociale di questa grande parte della patologia. Studiato ciò che serve a un individuo normale o studiati i valori calorimetrici delle diverse sostanze, si desume la nessuna base scientifica dell'alimentazione popolare, la nessuna nozione sulla igiene indivi-

duale; si desume come le funzioni della vita vegetativa, come quelle della vita intellettiva, vengano affidate alla più cruda incoscienza. L'alimentazione delle collettività, al pari dell'alimentazione individuale, spiega tutte le malattie del ricambio, più che l'ereditarietà, più che la predisposizione. Da quali norme è governata attualmente la più importante funzione della vita? Nell'etiologia generale dell'artritismo, attraverso tutte le teorie, le discussioni, le disquisizioni, le polemiche, restano inamovibili i fattori sociali dell'artritismo. Solo tali fattori spiegano la diffusione dell'artritismo. Gli accenni di tale diffusione nelle diverse nazioni, nelle diverse regioni, nelle diverse classi, questo confermano, e questo conferma la statistica che eleva l'artritismo a malattia eminentemente sociale. La terapia e la profilassi dell'artritismo, stanno nell'igiene sociale; l'ambiente crea l'individuo, l'igiene pubblica crea l'igiene individuale.

La gotta non è dovuta principalmente al regime di vita? I cibi abbondanti, la carne, le bevande alcooliche, la vita sedentaria, le preoccupazioni eccessive, il lavoro intellettuale, l'abuso dei piaceri sessuali, sono fattori importanti nella patologia della gotta. Le classi ricche ed i borsisti hanno spiccata predisposizione a tale infermità come a tutti i disturbi della nutrizione. I diabetici, i polisarcici, gli emoroidarii che sono numerosi nelle classi ricche, sono i più soggetti alla gotta. Le classi povere e lavoratrici sopportano invece la gotta saturnina.

Le principali teorie sulla patogenesi ed etio-
ɔgia del rachitismo (Parrot, Mircoli, Commer,
'edeschi, Wachsmuth, Voit, Marfan) del ra-
hitismo fetale, del rachitismo tardivo, dimo-
trano tutta la importanza etiologica delle ag-
lomerazioni, degli ambienti ristretti, dell'aria
iziata, della mancanza di igiene alimentare;
lei difetti dell'allattamento, specie dell'allat-
amento artificiale e spiegano il rachitismo
rasso per allattamento soprabbondante e per
lattamento precoce, e per l'uso di sostanze ali-
nentari grossolane e di difficile digestione.

Il reumatismo cronico deformante delle clas-
i povere è spiegato in parte dagli stenti, dal-
umidità, dal reumatismo artritico, dall'alte-
ata nutrizione per rallentato ricambio. In-
luiscono molto le condizioni morali e le condi-
ioni economiche e le condizioni sociali degli
ndividui, i traumi psichici; i traumi fisici. In-
ine, lo studio dei diabetici nei diversi popoli
nelle diverse classi conferma l'importanza
lei fattori sociali enunciati.

E lo stesso fatto che la terapia empirica, e
a terapia medicamentosa poco contino in ma-
eria e conti invece la terapia dietetica, ben
riassume tutti i fattori sociali dello artritismo
conferma ancora l'importanza della profilas-
si e della cura delle malattie del ricambio in
generale ed in particolare basata sul regime di
vita, basata sulla fisiologia dell'alimentazione
popolare.

I popoli hanno il cervello ed il cuore nello
stomaco. Tale è il fondamento di ogni buona

organizzazione sociale. Si ricordi l'apologo di Menenio Aggrippa che racchiude l'enigma segreto per i destini delle nazioni! L'uomo è ciò ch'egli mangia; le rivoluzioni traggono origine dal ventre (Federico il Grande, Napoleone, Moltke, Moleschott). Il coraggio, la buona volontà ed attività dipendono dalla nutrizione sana ed abbondante. La fame rende vuoti testa e cuore. (Fuerbach, Albertoni, Baccelli, Rossi-Doria). L'alimentazione nei diversi popoli; asiatici, americani, etiopici, europei; l'alimentazione popolare in Italia e specie nelle classi lavoratrici e in alcune regioni, confermando l'influenza del clima e della stagione sull'alimentazione; l'influenza della razza e della cultura, rilevano l'influenza dei fattori economico-sociali sull'alimentazione. Le carestie, il caro-vivere, i dazii decidono su le razioni alimentari nelle diverse agglomerazioni italiane, ciò che ha imposto il sorgere delle opere di previdenza in rapporto con l'alimentazione popolare; i calmieri, le refezioni, le municipalizzazioni; le cooperative, i ristoratori popolari in tempo di guerra e che importerebbe l'abolizione dei dazi sui generi di prima necessità! Il compito dello Stato, delle Provincie e dei Comuni, di fronte al problema dell'alimentazione popolare è enorme e di fronte a tale compito molte energie vi sono inutilmente consumate!

* * *

La diffusione delle malattie nervose e mentali nelle diverse razze, nei diversi popoli, nelle diverse nazioni e classi; i danni fisici, mora-

li ed economici che ne derivano inquadrano subito nella Medicina sociale tutta la Psichiatria.

La civiltà ha influito ad aumentare, è vero, il nervosismo, ma come e quanto ha influito la ignoranza, a traverso i secoli, nel determinismo delle nevrosi e delle psicosi! Quanto ha influito il pregiudizio religioso! I grandi avvenimenti della vita umana hanno un rapporto stragrande colle neuropatie. Insegni la nostra guerra! Le cause del nervosismo in generale dimostrano come più cause diano un sol male, come una sola causa dia numerosi effetti. Oltre le cause biologiche, le cause climatiche, le cause predisponenti, quelle che decidono in molti casi, sono le cause occasionali, le cause psicologiche, e le cause sociali.

La Medicina sociale non deve affannarsi per dimostrare la natura sociale della pazzia. Sono chiarissimi i fattori sociali della pazzia. Poche considerazioni generali sui ricoverati nei manicomi e sul progressivo numero dei dementi in tutte le provincie d'Italia, senza che restino esclusi neppure i centri di campagna, li confermano.

A traverso tutte le disquisizioni medico-filosofiche che danno la loro importanza alle passioni dell'animo, al violento esercizio della mente, ai fattori meteorici, ai traumi; le cause sociali prendono assolutamente il predominio nei tempi nostri. (Chiaruggi, Lombroso, Lugaro, Tanzi, Bianchi, Murri, Lustig, Duprat, Ceni-Marie e Marchial Esquirol-Verga), senza che

perciò venga menomata l'importanza delle cause tossiche ed infettive della pazzia, della sifilide specialmente e dell'eredità sifilitica (De Santis, Fournier A. e E. Antonelli). Certo è che le cause psichiche, le emozioni (Sergi e Ribot) il lavoro emotivo, il sopralavoro, il *surmenage*, la suggestione, il contagio psichico, la predisposizione può essere acquisita e congenita ed ereditaria (Raymond, Darwin, Bunge, Cramer, De Santis). L'arteriosclerosi, le autointossicazioni, le infezioni, gli avvelenamenti, l'alcool, la morfina, il piombo, il mercurio, il veleno pellagrogeno, le alterazioni funzionali, il lavoro non riparato, le malattie professionali, le epidemie, le endemie, al pari della cultura moderna, delle professioni liberali, del militarismo ecc., rappresentano condizioni e ragioni decisive nella genesi della pazzìa.

Le nevrosi, psicosi e neuropsicosi collettive sono spiegate dai soli fattori sociali.

La frequenza della melanconia è in gran parte dovuta al progresso, alla lotta di classe, alle professioni, agli abusi dietetici, al carcere, alle malattie croniche e ancora di più all'ambizione, all'avarizia, all'amore, alla gelosia, ai debiti ecc.

L'isterismo, diffusissimo, è strettamente legato alla toria delle religioni. Nella vita moderna, le cause biologiche predisponenti, occasionali, psichiche e sociali dell'isterismo sono numerose. Il rapporto dello isterismo con le funzioni sessuali, con la mestruazione, con il tem-

peramento, con gli abusi, con le vicende di amore, con la gelosia, con il disinganno, con l'educazione, con la miseria, con la clorosi, col il problema del matrimonio, con la gravidanza, con l'allattamento prolungato, con le funzioni della famiglia, è rapporto evidentissimo. Intanto i danni fisici e sociali, e i danni economici sono anche molto evidenti. La neurastenia è il male del secolo; il male di moda, il male del progresso e della civiltà, il male degli intellettuali e non degli intellettuali soltanto. La diffusione della neurastenia conferma tutte le cause fisiche e psichiche, tutte le cause sociali, fra cui le occupazioni e professioni, il *surmenage*, hanno il primo posto.

La Medicina Sociale studia il problema della delinquenza ed il problema del suicidio, aiutando il trionfo della scuola criminale positiva, per la definitiva negazione del libero arbitrio. La delinquenza ed il suicidio sono delle infermità sociali. Lo studio della delinquenza e del suicidio nelle diverse nazioni civili e nelle diverse regioni d'Italia conferma i fattori biologici, i fattori climatici, i fattori occasionali, i fattori psicologici, i fattori sociali che li determinano. (Lombroso, Sergi, Ferri, Colajanni, Bianchi, Penta, Tanzi, Carrara, Cervello, Zuccarelli).

La difesa sociale contro i pazzi (Bianchi, Tamburini, Alt, Bonnet, Zuccarelli, Marro, Frank, Buffet, Deventer, Denknatel) si ottiene col neo-malthusianismo, colla continenza. Il fenomeno della procreazione deve essere vigi-

lato dall'igienista; questo è inoppugnabile. L'igiene del matrimonio in generale dobbiamo sostenere. Il matrimonio dev'essere autorizzato dal sanitario. Bisogna sopratutto fare la lotta contro il matrimonio tra consanguinei a traverso una intensa propaganda per la persuasione pubblica. Hanno una missione specifica il medico-pedagogista e il medico-sociologo nella profilassi delle malattie nervose e mentali. La profilassi contro la tubercolosi, pellagra, alcoolismo, sifilide, risponde ai principii della profilassi contro la pazzia, con la lotta alle intossicazioni collettive. La grande importanza della profilassi psichica sta nella educazione che corregge le predisposizioni alla neuropsicopatia, nell'igiene della gravidanza, del parto, dell'allattamento, nell'igiene dell'esempio. Il bambino si sviluppa imitando (Trousseau, De Santis). L'educazione dell'adolescente è decisiva. L'igiene della scuola, la profilassi del contagio psichico, la profilassi morale, la educazione del pensiero e dello spirito, la educazione religiosa, la educazione dei deboli di mente, degli epilettici, degli isterici, la igiene del lavoro, la educazione sessuale (Lombroso, Mantegazza, Ivan Bloch, Sterian, Wylm, Good, Foà, Erb, Forel, Assaggioli, Malapert) danno delle conclusioni generali e particolari sulla profilassi delle malattie nervose.

* * *

Da tutti gli studii sull'etiologia e profilassi della pellagra, di quelli del secolo decimottavo

(Consul, Marchand, Dalla Bona, Strambio) e del secolo decimonono (Theuvenel, Marzari, Fanzago, Facheris, Balardini, Roussel, Lussana, Zambelli), da tutte le teorie sullo xeismo o maidismo, su lo sporisorium maidis, sul Penicillum glaucum ecc., da tutte le disquisizioni sulla natura della infermità (Malattia infettiva? Tossica? Tossi-infettiva? Maidismo assoluto? Deficiente alimentazione? (Tizzoni, Maiocchi, Monti, Marchi, Bordoni-Uffreduzzi) su lo streptobacillo speciale, su gli ifomiceti (Gosio, Antonini, Mariani, Paladino) su l'intossicazione maidica, su la diatesi minerale (Camurri) sul verme parassita (Alessandrini); da tutto questo confusionismo sull'etiologia della pellagra, la Medicina Sociale ritrae l'etiologia della pellagra, in modo un po' semplicista, ma molto persuasivo, poichè ritiene che le cause inamovibili della pellagra siano cause esclusivamente economico-sociali. La pellagra è malattia del pauperismo, della fame! La commissione ministeriale costituita perchè desse base alle leggi governative, alle disposizioni curative, ha proposto le locande sanitarie e pellagrosari, le tabelle alimentari complete ecc., sostenendo la necessità di conservare la resistenza organica delle popolazioni e concludendo, come noi concludiamo, che trattasi di questione di pane, questione di casa, questione di lavoro, questione di educazione, questione di legislazione! Il caso della pellagra si presta, adunque, alla più solenne affermazione della Medicina Sociale.

* * *

Esaminando le malattie scolastiche, le note statistiche sui bimbi e adolescenti che frequentano le scuole, la statistica del Finkelnburg in Russia; gli studi del Lagneau in Francia, altri rilievi sulle altre nazioni di Europa e specie le malattie infettive scolastiche (difterite, crup, scarlattina, vajolo, dissenteria, morbillo, varicella, orecchioni, febbre tifoide, tosse convulsa, erisipela), osserviamo subito come si diffondono, perchè si diffondono. La nessuna sorveglianza sanitaria scolastica, l'incompetenza degli insegnanti, la rinnegazione della igiene nelle scuole, sono la causa principale di tale diffusione. Gli studii di Lustig e le relative relazioni, le conclusioni medico-sociali sulle malattie infettive nelle scuole, in genere, sulle malattie della pelle e sulle malattie dell'apparato digerente precisano ancora tali cause che risiedono nell'agglomeramento, nell'aria viziata, nel difetto di ventilazione, nell'assenza di pulizia degli ambienti, nella posizione forzata degli scolari, nell'affaticamento del cervello, nell'incoscienza igienica degli insegnanti, nelle preoccupazioni degli scolari, nel sovracarico di lavoro, negli esami che (Becher, Guillame, Fuchs, Schurmayer, Cohm). I dolori di testa, le micranie, le nevralgie, le epistassi, l'anemia, le malattie oculari in genere, la deviazione della colonna vertebrale, la scrofolosi, il rachitichismo (Chaussier, Eulenburg) i disturbi delle funzioni urinarie, le balbuzie, il contagio

psichico, i disturbi psichici, e altri stati nervosi sono in massima parte dovuti allo strapazzo cerebrale, alla sedentarietà, agli studi precoci (Spencer) alle gare di onore, ai programmi scolastici, ecc.

È necessità impellente che la lotta contro le malattie scolastiche sia validamente organizzata, modificando l'età di ammissione del bambino nelle scuole, seguendo lo sviluppo dell'intelligenza, con norme di pedagogia più rispondenti allo scopo. Gli asili di infanzia devono essere diversamente organizzati; l'orario delle scuole modificato e corretto. I diversi metodi di insegnamento devono essere rispondenti alle diverse costituzioni organiche. Meglio regolata la ricreazione, imposta la refezione, imposti i lavori manuali, la ginnastica, l'educazione fisica. L'ordinamento dell'istruzione secondaria invocata da Guido Baccelli e Ferdinando Martini, dev'essere attuato. L' insegnamento nelle diverse nazioni d'Europa in rapporto con la diffusione delle infermità collettive dimostra che le condizioni sono un po' identiche dappertutto, ma in Italia tali condizioni sono molto gravi. Insegniamo ai fanciulli ciò che dovranno fare quando saranno uomini (Agesilao) e avremo assicurato l'avvenire di un popolo!

Bisogna in Italia migliorare tutto l'ordinamento delle scuole a cominciare dagli edifici scolastici che difettano in tutte le città e specie nel mezzogiorno. La igiene moderna studia il banco e gli altri mobili e suppellettili, i libri,

i quaderni, la scrittura. Vuole lo esame somatico e psichico degli alunni; impone la carta biografica, ecc. Richiede il medico scolastico, pel migliore avvenire della scuola e pel migliore avvenire dell'umanità.

Sono mille le condizioni e ragioni che impongono l'insegnamento della igiene nelle scuole. Bisogna avere l'insegnante d'igiene nelle scuole elementari, nelle scuole tecniche, nelle scuole ginnasiali e normali, nei licei, nelle scuole commerciali, nei politecnici, nelle diverse facoltà universitarie.

La necessità di leggi e regolamenti definitivi per tale insegnamento è impellente. L'insegnamento della Medicina Sociale in tutte le facoltà di tutte le Università del Regno è urgente. Chi deve insegnare l'igiene nelle scuole, deve saperla insegnare e si vedrà quali risultati benefici scaturiranno nella nazione da questi insegnamenti. Tale è la grande via maestra per la risurrezione biologica e sociale dei popoli.

* * *

A queste concezioni riassuntive della Patologia, fa magnifico riscontro la Legislazione sociale. Basti seguire il processo di tale legislazione nei paesi civili. Seguire come si sia andata sviluppando in questi ultimi tempi la legislazione sociale; seguire gli sforzi costanti delle nazioni per l'elevazione intellettuale, mo

rale ed economica delle plebi diseredate, l'opera doverosa di tutela e di protezione del debole negli inevitabili conflitti tra capitale e lavoro, per vedere il nesso sempre più forte tra patologia e legislazione, suggerita od imposta questa da quella come una necessità urgente ed improrogabile.

La legislazione sociale è una lenta e graduale conquista della sana democrazia al pari delle assicurazioni in generale, delle assicurazioni contro gli infortuni, contro le malattie in ispecie. Il codice tedesco di Assicurazione operaia, l'assicurazione operaia negli Stati Uniti di America, in Svizzera, in Inghilterra, in Ungheria, nel Belgio, ecc., la convenzione Italo-Germanica circa le assicurazioni operaie; l'Associazione internazionale per la protezione legale dei lavoratori, la tentata assicurazione obbligatoria degli emigranti contro la tubercolosi, la legge sul lavoro in Olanda e in Francia, specie quella riguardante il lavoro dei fanciulli nelle vetrerie, la protezione dei fanciulli negli Stati Uniti rappresentano dei passi veramente giganteschi della legislazione, che noi chiamiamo Terapia Sociale. Diamo uno sguardo alle varie nazioni, alle leggi sul lavoro notturno, sul lavoro delle donne nelle officine e nelle fabbriche (Legge spagnuola dell'11 luglio 1912) sul lavoro a domicilio e la sua connessione dolorosa colla presente fase dell'industrialismo dominante; sui contratti di lavoro, sulla protezione del lavoro e la regolarizzazione dei rapporti da esso nascenti colla base del diritto e dell'equità, per convincersi come dal

diritto romano al codice francese e ai codici moderni, si sia compiuto un lungo e confortevole cammino (Ellero, Gierke, Meuger, Cimbali Salvioli, Cogliolo). Da dove è venuto l'impulso al fecondo movimento di riforma legislativa? Dall'evoluzione economica della società, dal socialismo o dalla necessità di una sicurezza industriale. Le pensioni operaie, la Cassa nazionale di previdenza, il Monopolio delle Assicurazioni, la Legislazione sulla Malaria annunziano bene a quali e quanti provvedimenti deve essere estesa la Legislazione sociale.

Il valore economico della vita dev'essere base delle assicurazioni sociali. Tutti i problemi di Scienza sono grandi problemi di politica. La carità, le elargizioni, la beneficenza, al pari della beneficenza medioevale e beneficenza moderna, devono cedere il posto all'assistenza pubblica integrata dalla previdenza. I doveri dell'industria, per la difesa degli operai dalle malattie, sono grandi. Il Congresso Internazionale delle asiscurazioni sociali (1909) con la relazione Devoto proclamava l'urgenza dell'Assicurazione di tutti gli operai contro le malattie.

Ora tale assicurazione è un fatto compiuto Urge normalizzare ancora meglio il lavoro nelle industrie, prendendo esempio della Svizzera. Urge coordinare i concetti di infortunio e malattia professionale. (Borri, Biondi, Pieraccini) col concetto del *rischio professionale* adoperando il *metodo della lista* adottato in

svizzera e in Inghilterra. Uno sguardo gene-
ico sulle assicurazioni contro le malattie, la
nvalidità e la vecchiaia in Europa, sulla gran-
liosa legislazione sociale in Germania, su la
ua mirabile organizzazione, su quella in Au-
tria Ungheria e in Francia e la continua evo-
uzione della legislazione in Svizzera, in In-
hilterra, nel Belgio e nella Danimarca, ci di-
ono specialmente che ancora si è fatto poco
d Italia.

La «Cassa Nazionale di Previdenza contro
a invalidità e la vecchiaia» dovrà rappresen-
are la più civile istituzione di un paese civile.
e industrie e lavorazioni nocive, pericolose,
nsalubri ed incomode, devono imporre una
iù completa organizzazione e funzionalità del-
e casse di assicurazioni. (Carozzi, Biondi, Pie-
accini, And, Larcheveque). Il patrimonio del-
e Casse di Assicurazioni malattie e invalidità,
leve avere oltre che il contributo dello Stato,
uello dell'industria e della mano d'opera, va-
io in rapporto alle diverse industrie e lavora-
ioni. L'assicurazione vecchiaia dev'essere com-
pleta funzione sociale e devoluta allo Stato,
osì le assicurazioni sulla maternità e contro
la disoccupazione forzata. I vantaggi economi-
i derivanti da una legislazione sociale, che
comprendesse le assicurazioni obbligatorie e-
numerate, i vantaggi fisici e morali di tale le-
gislazione, portano direttamente, oltre che ad
una vera redenzione delle classi lavoratrici, al-
la diminuzione del carico di spesa di assisten-
za pubblica.

Microbiologia
Applicata alla Profilassi Sociale

Il conoscere i rapporti fra queste due entità viventi — il microbo e l'uomo — diventa condizione essenziale ed indispensabile per la formazione di quella coscienza igienica alla quale tutti inneggiamo e che è fondamento della Medicina Sociale.

Certamente non è facile precisare in poche linee questi rapporti; ma, d'altra parte, è molto agevole — sfiorando la letteratura della Microbiologia — venire a delle pratiche conclusioni dalla conoscenza di questa letteratura suggerite, e che non siano estremamente tecniche, ma chiare e persuasive, specie se poggiate su qualche dimostrazione di demografia e di statistica.

Fugaci ricordi di storia, poche considerazio-

ni generali, pochi accenni dimostrativi, pochi esempi e pochi numeri basteranno a rivelare, anche ai più profani di medicina, la vita terrificante dei microbi, in agguato continuo e feroce contro gli uomini, mentre basteranno a ricordare bene ai sanitarii il loro nuovo apostolato.

Che la classe dei medici conosca abbastanza la vita dei microbi e tutta l'opera implacabilmente funesta che compiono negli organismi umani, non è un fatto che tranquillizza l'umanità ed assicura la stessa dai pericoli immensi ai quali è soggetta ad ogni minuto ed in ogni luogo. Il loro nuovo apostolato consiste appunto nel rendere edotti i profani di questi pericoli e suggerire al pubblico ed alle autorità tutti i rimedii coi quali questi pericoli scongiurare. Tutti i rimedi. In questa espressione noi riponiamo il più grave problema umano.

Il Risorgimento Sanitario Italiano — ch'è così ricco di magnifiche lotte e di generose conquiste — ha ben compiuta la sua parabola riducendo la mortalità umana dal 32 per mille al 22 per mille. Ma questa cifra, checchè si dica, da alcuni anni si mantiene, oramai, stazionaria, dopo la larga applicazione delle

disposizioni legislative, concernenti la salute pubblica; dopo tutto lo svolgimento di un buon programma di rigenerazione igienica, quello ch'è stato possibile ai nostri governi, enormemente distratti in molteplici forme di politica interna ed esterna e con una struttura sociale quale è scaturita dai lunghi secoli di oppressione, di feudalismo, di lotte e di guerre.

Noi domandiamo subito: intensificando quest'opera di rigeneraizone igienica, con l'indirizzo finora seguito o di poco modificato, sarà possibile scuotere sensibilmente la cifra media della mortalità, alla quale siamo giunti? Con tutto l'attuale ordinamento sanitario vengono davvero colpite le cause permanenti delle nostre infermità e della nostra morte? Il microbo, che di queste cause è l'espressione, la più colossale e la più opprimente, risentirà davvero della lotta che gli uomini e le leggi conducono contro di esso?

Insomma, l'uomo vincerà il microbo? Ma è possibile che lo vinca? E come deve vincerlo? L'uomo non sarà, dunque, eternamente la vittima di questo feroce essere invisibile? Ma perchè, intanto, il microbo tanto piccolo, uccide l'uomo tanto grande?

Queste ed altre interrogazioni ci rivolgono

decisamente quelli che noi sospingiamo ad una buona forma di educazione igienica. Possiamo offrire una risposta molto sistematica?

Questa esigerebbe, innanzitutto, una lunga storia della microbiologia, quella che va da Attanasio Kircher (1671) — che fu il primo a costatare la presenza di innumerevoli piccoli «vermi» in alcune sostanze organiche putrefatte, controllati da un apparecchio-microscopio, assolutamente primitivo, costruito da Antonio van Leeuwenhoek, a O. F. Muller, che classificò (1786) questi microrganismi; a Ehrenberg (1838) che scoprì gli esseri viventi nella polvere e nell'acqua; a Chohn (1854) che assegnò i microrganismi tra i vegetali d'infimo grado; a Nägeli (1857), a Scroder, a Van Busch, a Hoffman, a Lister, a Charlton Bastian (1872): nomi che segnano i primi passi memorabili nel campo della microbiologia. Da questi primi passi alle famose ricerche del Pasteur sulla fermentazione, quelle che misero sopra basi incrollabili la dottrina vitalistica dei germi, dando enorme sviluppo alla storia naturale di questi infimi organismi ed alla dottrina microbica delle infezioni; e da Pasteur a Bassi (1838), che vide il primo parassita causa di una malattia (filugello); a Henle, a Kuhn (1848), a De-Bary (1864), a Davaine, a Rayer,

a Cagniard-Latour e Schwann, ad Hallier (1866), l'apostolo più convinto della dottrina parassitaria; al Lister ancora, che diede al mondo il meraviglioso trattamento asettico delle ferite, di cui porta il nome — v'è tutto un cammino glorioso ed emozionante verso la conquista lenta, difficile, affannosa, di un mondo assolutamente nuovo, fatto di esseri viventi, infinitamente picoli, estremamente invisibili e pur talmente pericolosi per gli esseri umani, per tutto il mondo infinitamente grande ed immensamente forte, da minacciarlo in modo molto grave,. in ogni angolo, in ogni espressione ed in ogni istante!

Pasteur e Kock — i due genii inarrivabili della microbiologia — sono seguiti gloriosamente in ogni centro civile della terra da centinaia di studiosi e di scopritori, che cominciano dal Billroth, Ogston (setticemia), Cohnheim (piemia), Ort, Klebs, Ebert (tifo); Chawean, Weigert (vaccino vaiuolo), Cohn, Flugge (storia naturale dei microrganismi), Neisser (lepra), per continuare con Laveran, Celli, Golgi, Marchiafava (malaria), Arloing, Cornevin (carbonchio), Rivolta, Schutz, Bouchard (morva), Loffler (difterite), Smith (febbre del Texas), Fränchel (pulmonite), Rosenbach (processo suppurativo), Salmon e Smith (cholera),

Oreste, Armanni, Marcone (malattie infettive nei bufali, vaccino), Nicolaier e Kitasato (tetano), ecc., ecc. In meno di venti anni, con ogni sorta di revisione e coordinazione e di indagini nuove e di nuove scoperte e di nuovi orizzonti, viene costruita tutta la nuova patogenesi del morbo e viene progettata tutta una nuova terapia, che fa largo al trionfo del più eminente problema biologico, rappresentato appunto dall'immunità che la investigazione poderosa di Metchnikoff, Behring, Ehrlich, Pfeiffer, Maffucci, ecc., ecc., ha svelto splendidamente dall'infinito mistero, per drizzarlo verso le grandiose concezioni teoretiche e pratiche da cui gli uomini attendono la loro salvezza.

Rendere l'organismo umano immune alle più micidiali infezioni, quelle, che assumendo carattere collettivo e decorso rapido, deciмano implacabilmente i popoli, ben rappresenta la meta di tutti i moderni studii biologici e clinici.

Da questo punto noi vogliamo muovere per formulare delle considerazioni generali.

* * *

E dobbiamo dolorosamente riconoscere subito come, ad onta di sforzi infiniti, da parte

di eminentissimi studiosi di ogni nazione, una immunità acquisita per le infezioni più gravi, è straordinariamente difficoltosa negli uomini e perchè finora la scienza con tutti gli sforzi mirabili, che ha già compiuti, non è riuscita a darci molti sieri e perchè quelli che ci ha dati, non sono — ad eccezione di pochi — rispondenti allo scopo desiderato.

Ma la Scienza, se non ha raggiunto le sue intenzioni nobilissime di immunizzare l'umanità. ha raggiunto una dimostrazione molto evidente, a traverso le sue ricerche. È riuscita la scienza a dimostrare come l'immunità degli uomini — se non perfettamente assoluta, certo più che relativa e contro tutte le infezioni da microbi, sia risposta nella volontà degli uomini stessi, nella organizzazione umana, nelle leggi che questa organizzazione governano, nella vita in complesso — privata e pubblica — che gli uomini menano; nella loro educazione, nelle loro abitudini, nelle loro condizioni economiche, nel loro stato morale, nei loro sistemi di lavoro, nelle loro tendenze civili, insomma, in tutte le esplicazioni insite alla vita nostra; la quale, se sorretta da rigide norme di igiene personale e collettiva — volute dagli uomini e dai governi — di benessere morale ed economico — sostenuto da un ordinamento so-

ciale evoluto e giustamente distributivo, che conceda a tutti gli elementi buona alimentazione, salubre abitazione, valido ed igienico lavoro, igienico amore, tranquillo pensiero, senza torture, senza avvelenamenti, senza fame cronica, senza agglomeramenti, senza odii, e senza fratricidi, con amore collettivo alla vita, a tutte le bellezze, le agiatezze, le giuste fatiche, i giusti compensi, i giusti dolori che la vita fanno — allora sì che questa non sarà la cultura facile a tutti i microbi, il prediletto ambiente di esso, ed allora ecco che la scienza, nella ricerca del siero artificiale, ha trovato il grande incommensurabile naturale siero immunizzante, nella linfa degli stessi uomini, non intossicata dalla ferocia degli uomini, per dar posto poi alla ferocia dei microbi, ma alimentata di quella pace sociale verso cui tutti aspiriamo, in nome di un supremo intangibile diritto alla esistenza!...

Poesia, la nostra? No, è scienza!

I medici non devono fare gli stregoni, rinnegando la scienza o servendosi di essa per i propri comodi, come si servono i preti dei dogmi di Cristo, traducendoli secondo le proprie convenienze. Che se vi fosse un po' di poesia — dettata dal cuore, i cui palpiti vogliono

e devono essere sempre in perfetta armonia con le vibrazioni del cervello — essa, quando è così buona, sarebbe sempre da preferirsi ad ogni ignoranza e ad ogni ipocrisia sanitaria.

Vero è che la nostra è scienza, non è poesia. Parlino la Fisiologia, la Patoligia generale, l'Igiene!

E se i medici, in quest'ultimo periodo di storia, non fossero spesso caduti in letargo, quanta rivoluzione nelle coscienze dei popoli e nelle sfere governative, a beneficio della vita umana individulamente e collettivamente considerata!

Oh! quel Pasteur, quel Kock, quel Metchnikoff., ecc., ecc., che cosa han fatto!

Le conoscenze intorno alla vita dei microbi, se non hanno ancora condotto, dicevamo, alla conquista di sostanze immunizzanti, contro le malattie infettive — quantunque una serie di nuove e brillanti scoperte vadano sorgendo ai confini della microbiologia, precisando nel nostro organismo quegli « anticorpi » destinati ad opporsi alla virulenza dai microbi ed alle loro tossine — queste conoscenze hanno certo precisato molto bene dentro e fuori il nostro organismo, un ambiente assolutamente sfavore-

vole al loro sviluppo e a tutta la loro vita funesta, e perchè hanno, d'altra parte, bene precisate le condizioni e le relazioni favorevoli, opportune, anzi, predilette, a questo sviluppo ed a questa vita.

Tali conoscenze, dunque, è che devono guidarci alla concezione dei grandi, efficacì rimedii contro le infezioni e che sono indiscutibilmente, per assoluto valore profilattico e curativo. superiori di molto a tutti i *sieri* e a tutti gli *anticorpi*.

Entriamo un poco in questa microbiologia e cerchiamo di semplificare e volgarizzare la principale delle sue definizioni. Che cosa sono i microrganismi? Sono degli esseri viventi — molto interessanti dal lato igienico e biologico, essendo essi la causa della fermentazione, della putrefazione e delle malattie infettive — i quali appartengono a gruppi morfologici molto diversi, di cui parecchi sono da classificarsi con sicurezza tra i vegetali inferiori, gli altri, invece, tra gli organismi unicellulari che trovansi nei gradi più bassi della scala zoologica. Questi vengono raccolti nel gruppo naturale dei protozoi, quelli appartengono tutti, per le loro proprietà morfologiche e biologiche, ai funghi, e vengono designati col no-

ne comune di *funghi microscopici* (Marcone).
bbiamo dunque: *muffe* (ifomiceti); *fermenti*
blastomiceti), *batterii* (schizomiceli) e *protozoi*
he, per le recenti scoperte, vanno acquistan-
o molta importanza nella genesi delle malat-
e infettive. Ma la maggiore importanza è
ata dai batterii, per il loro straordinario nu-
nero corrispondente ad altrettante forme mor-
bose, qualora si dia modo ed occasione al loro
viluppo. Della Fisiologia di questi microbi,
per la dimostrazione della nostra tesi, interes-
ano solamente pochi dati sperimentali, i qua-
i, trasportati dal campo dei laboratorii, nella
vita pratica quotidiana, portano direttamente
alla nostra conclusione, che già *a priori* enun-
ciamo, e che, cioè, *nessun agente microbico è
patogeno nel nostro organismo, se non vengo-
no in questo organismo create delle speciali
condizioni per le quali, mancando la vitale ed
energica reazione organica, l'uomo finisce di
essere naturalmente immunizzato contro que-
ste forme morbose e diventa invece predispo-
sto e recettivo.*

La dimostrazione di ciò è data appunto dal-
la Fisiologia dei microbi. E ricordiamo:

1. — Alcuni microbi *possono* vivere den-
tro gli umori organici senza produrre effetti

dannosi. Si tratta di commensalismo, e il microbio, incapace di generare veleni non è un agente patogeno. Di questa specie di microbi, adunque, data la loro innocenza, noi, per ora, non c'interessiamo.

2. — Il caso che occorre più delle volte è questo: certi microbi non vegetano se non nel corpo animale e sono quelli detti *patogeni obbligati.* Contro di essi deve essere portata la maggiore attenzione dei sanitarii, perchè adoperino e facciano adoperare dalle leggi tutti i mezzi per evitare, innanzi tutto, la penetrazione di essi nel nostro organismo e quindi creare in questo organismo una valida resistenza, tale che, anche penetrativi questi microbi, non producano effetti disastrosi.

La lotta contro tali microbi non può perciò essere sostenuta solo dai medici e soltanto con disinfettanti ed altre medicazioni: *la resistenza organica, unica e sola condizione essenziale per la lotta a tutte le specie di microbi patogeni, non può essere creata che da un regime di vita voluto, sancito, sostenuto, difeso da robusta legislazione sociale elevata su assiomi scientifici inconfutabili.*

Queste enunciazioni, che ci permettiamo di sottolineare, non hanno alcun valore di novi

tà, perchè esse sono la conseguenza indiscutibile dei più elementari principii di fisiologia e di igiene, ma hanno il solo valore di essere formulate con profonda convinzione per un supremo bene collettivo.

La dimostrazione incalza:

3. — Vi sono dei microbi che non possono vegetare nel corpo animale: sono i saprofiti obbligati che non sarebbero capaci di produrre malattie. E Pasteur che cosa ha dimostrato? Ha dimostrato che anche questi microbi, che non avrebbero nessuna cattiva intenzione verso gli uomini, anche essi, per colpa di questi uomini, diventano eminentemnte patogeni, con spiccata enorme virulenza. Il sistema precisato dal Pasteur ci spiega un mondo di malattie nuove, che prima davvero non esistevano, appunto perchè la resistenza organica della razza nostra era valida e poi è venuta scemando, fino a diventare, questa razza fiacca, debole, affamata, esausta e campo fecondissimo per la cultura di tutti i microbi e per la loro educazione nei tristi esercizi di demolizione dell'organismo nostro. Pasteur ha dimostrato che, partendo da un batterio carbonchioso, quasi avirulento, si può venire man mano reintegrando la capacità patogena, passandolo

prima attraverso l'organismo di un topo neonato (l'animale più recettivo che conosciamo, perchè più debole) poi per l'organismo di un topo adulto (un pochino più forte), per quello della cavia giovane, della cavia adulta, del coniglio, della pecora, tutte bestie gradatamente l'una un po' più resistente dell'altra, buone appunto per fare esercitare il microbo nella sua virulenza, superando esso certamente le diverse e crescenti resistenze organiche.

Siccome il *microbo non patogeno in un organismo debole, diventa patogeno per questo organismo debole, ed acquista in questo esercizio virulenza capace di vincere la resistenza più accentuata di un secondo organismo;* uscito da questo secondo organismo con attitudine omicida più sviluppata e passando in un organismo ancora più valido, intacca anche questo, poi un altro più valido ancora, e così via... Con tale meccanismo Pasteur crede siansi prodotte le malattie infettive nel corso dei secoli; i saprofiti, trovando un terreno adatto per loro negli individui indeboliti, a spese di questi si son venuti moltiplicando ed hanno così acquistato un primo grado di attività parassitaria e patogena. Poi i successivi passaggi — per contagio — li hanno resi sempre più adatti alla vita parassitaria finchè alcuni di essi sono

divenuti patogeni assolutamente, come per es. il bacillo della lebra.

Non vale dire come la brillante concezione del Pasteur sia stata sempre più confermata da numerose successive esperienze, tra cui vogliamo ricordare quelle, forse ancora più decisive, del Vincent.

Ed abbiamo in batteriologia la prova più luminosa di ciò che noi si vuole dimostrare e propriamente nello studio delle infezioni sperimentali.

Premesso, dunque, che la valida resistenza organica rappresenti l'unica frontiera per le malattie e che questa resistenza è innata assolutamente nell'uomo sano, possiamo analizzare rapidamente le condizioni, le ragioni e i mezzi atti a trionfare di questa resistenza che gli animali e gli uomini oppongono alle infezioni.

Questi mezzi, ragioni e condizioni sono dolorosamente molteplici e di diversa natura. E riguardano sempre il microbo, l'animale o l'uomo e la via di penetrazione di questo microbo nell'organismo, ciò ch'è anche di capitale importanza per le pratiche applicazioni della medicina sociale, ma di cui, per ora, è superfluo occuparsi.

* * *

Il microbo spiega maggiore azione in tre casi:

a) Quando la dose è elevata;

b) Quando la virulenza è alta;

c) Quando il microrganismo è in precedenza adattato alle condizioni tecniche o agli umori organici.

E sono tre casi questi che si ottengono nella vita collettiva degli uomini colle disastrose condizioni di lurido agglomeramento — dove i bacilli vegetano in dose elevatissima acquistando una virulenza sempre maggiore a traverso gli organismi deboli, asfittici, esausti per fame cronica, per esagerato ed insalubre lavoro, per la orrenda lotta della vita — e dove i bacilli perciò si adattano spaventevolmente, trovando tutte le condizioni favorevoli al loro sviluppo e nell'ambiente esterno e negli organismi degli individui.

Non stiamo qui a ripetere gli esperimenti da laboratorio, praticati sui topi, sulle vacche, sulle rane, sui colombi, ecc., ecc. L'esperimento più loquace ce lo dà una qualunque

popolazione condannata dalle vicende e dalle vicissitudini sociali a tutte quelle condizioni di vita che rappresentano la maggiore vergogna dell'umanità.

La dimostrazione può essere ancora più chiara. La resistenza degli uomini è vinta dalle infezioni, anche che costoro si trovino in condizioni assolutamente fisiologiche. Queste condizioni, che danno un grave insegnamento ai legislatori, sono inamovibili ed intangibili nella scienza medica.

1. La razza migliorata è meno resistente delle razze comuni; questo accade tra gli animali, questo accade tra gli uomini. Da qui la necessità che ogni avvento civile, perchè non degeneri profondamente, sia accompagnato da una tutela igienica validissima, evitando così il violento contrasto tra la psiche che freme, corre e conquista, ed il corpo che si sfrantuma, imputridisce, muore.

2. L'età giovane rende più recettivi, in genere, tutti gli animali. Da qui la non mai sufficiente preoccupazione dei popoli per la protezione dell'infanzia. La mortalità infantile, terrorizzante in ogni paese, è argomento molto decisivo in tale questione. Valgono delle minuscole legislazioni, non applicate, a difen-

derci dall'incubo di una così triste e fatale legge di Natura?

3. Lo stato gravidico fa diventare l'organismo più sensibile a tutte le infezioni.

Il problema della maternità, il femminismo, tutta la immane questione sociale della donna, trova in questo assioma un interrogativo molto pesante!

E queste qui sono condizioni fisiologiche.

Enumeriamo rapidamente le condizioni patologiche.

1. Le debilitazioni anteriori per malattia pregressa rendono l'organismo recettivo a tutti i microbi.

Ecco la necessità che l'uomo sia curato sempre sollecitamente e definitivamente da una qualunque infermità secondaria, per evitare che egli accolga un'infermità molto più grave, restando in stato di debilitazione organica. La capra in stato di chachessia è recettiva per la tubercolosi, il coniglio indebolito è recettivo pel carbonchio. E così via. E così via per gli uomini.

2. Il digiuno prolungato rende sensibili al carbonchio i colombi. *Il colombo anche inocu-*

lato con siero anticarbonchioso e lasciato senza cibo si ammala lo stesso di carbonchio. Decisivo ammaestramento!

Gli uomini affamati danno uno spaventevole contributo alle infezioni ed alla morte, perchè rappresentano essi appunto i campi di facile conquista dei microbi.

Una dimostrazione statistica? Bastano due numeri soli: la vita media dei ricchi non è mai inferiore ai 45 anni; la vita media dei poveri non è mai superiore agli anni 25! Che più? Ma c'è tutta la statistica della morbilità e mortalità umana che è una dimostrazione colossale, invulnerabile! La fame è la causa principalissima delle malattie. Questa è una vecchia convinzione che raccoglie sempre nuova messe di tristi testimonianze.

3. Il salasso rende i conigli più sensibili ai microbi.

Questo sapevano perfino i borbonici, i quali — si narra nella storia patria un poco intima — pare si fossero serviti del salasso, praticato in modo diffuso e scandaloso — per dissanguere le loro popolazioni, per renderle fiacche, deboli, umilissime e recettive alle epidemie... che venivano come castigo di Dio, per pena di

grandi peccati! Esperimento storico, durato troppo a lungo; fino a quando, il grande rinnovatore della medicina — Salvatore Tommasi — non ha combattuto (1858) contro il salasso, quella gloriosa crociata che, inaugurata nel Settentrione, doveva rapidamente conquistare tutta l'Italia ed entusiasmare tutti i paesi civili dell'Europa.

Intendiamo che un salasso — un salasso diverso — viene tuttavia praticato a danno delle classi non abbienti, dalle poche classi privilegiate, ed è per questo che l'esperimento della microbiologia trova tuttora vivido riscontro nell'attuale società e giunge di premente avviso ai governi.

4. La lunga fativa conferisce facilmente al cavallo la morva; conferisce facilmente ai ratti — assoggettati lungamente alla rotazione in un cilindro — il carbonchio, ed agli uomini conferisce tutte le infezioni umane! Senza far neppure cenno a tutte le svariate e gravi conseguenze della fatica prolungata — cui il Mosso e Imbert Mestre hanno consacrato pagine fra le più gloriose della scienza medica — non possiamo perciò trascurare di dire come *la esagerata fatica d'un'intossicazione generale così grave da perturbare tutto il ricambio e, di conseguenza, tutti gli organi.*

5. Così l'esagerato raffreddamento e l'esagerato riscaldamento. Oh! quell'igiene industriale, tanto bene scritta, un poco anche legificata e dovunque rinnegata, per avversione brutale alla scienza.

6. Tutte le intossicazioni — da alcool, nicotina, caffeina, tutte le intossicazioni provosate dagli ambienti inquinati, dal materiale di lavorazione ecc., ecc. — rendono gli uomini molto recettivi a imicrobi, che finiscono sempre coll'abbreviare enormemente la vita, tra sofferenze atroci. Vi sono qui le ragioni di tutta la patologia professionale.

7. Quando nelle vene del cane si inietta della polvere di carbone, questo è infettato di carbonchio, per iniezioni di bacilli specifici. Il cane non suole essere soggetto a tale malattia. Insomma una infinità di sostanze estranee, penetrate comunque nel nostro organismo tolgono al nostro sangue la facoltà di difendersi dalle infezioni e lo rendono perfino soggetto alle più strane e complicate infermità. Gli ostacoli all'azione benefica del sangue (lecucitosi e fagocitosi) fatta per la difesa dell'organismo, vengono offerti da un immenso numero di ragioni e di condizioni, che, esaminate e controllate nel laboratorio, si osservano, ora-

mai, da tutti nello svolgimento della vita quotidiana.

In conclusione, la malattia, in generale, è una conseguenza di speciali condizioni nelle quali si mettono gli uomini. Vengono perfino create queste malattie da queste speciali condizioni. E Pasteur l'ha dimostrato. Ed Emery ha dimostrato ancora qualche cosa di più chiaro che può avere un colossale riscontro nella vita nostra.

In certe regioni occidentali, in cui non esistevano alcune infermità per le pecore, perchè non vi erano condizioni necessarie per lo sviluppo di una specie di mosche capaci di trasmettere queste infezioni, quando queste pecore non vennero più nutrite bene e cominciarono a soffrire un'abbondante diarrea, allora apparvero queste mosche a nutrirsi delle deiezioni profuse dovunque ed un complesso di malattie nuove apparvero per il povero bestiame.

Secondo quello che riferisce il *Ritzema Bos*, in Olanda, verso il 1860, si cominciò ad osservare una nuova *malattia* parassitaria delle pecore, dovuta alla Lucilla Sericata.

Questa mosca, *le cui larve vivono al solito di cadaveri o di sterco*, ha preso la *nuova* abi-

ıdine di deporre le uova sulla pelle delle peore vive, a preferenza sopra quelle che, *afette da diarrea*, hanno la cute delle natiche o elle cosce inmbrattata di escrementi. Le larve dono la pelle e penetrano nel connettivo sotcutaneo e nei muscoli.

Le condizioni di questa specie e di alcune ltre, che si osservano, occasionalmente parasite, sulle piaghe o nell'intestino, può considersi come un principio di adattamento alla ita parassitaria.

Così accade quotidianamente nel gregge uano!

Il Bonardi nel tracciare sul *Ramazzini* (Ano II. fasc. I) alcune osservazioni e consideraoni di Medicina Sociale, piglia con mirabile ggezza le mosse dalla tubercolosi.

Nessun esempio, infatti, è più luminoso di uesto spettacolo terrificante che dà la tuberlosi al cospetto della civiltà, per la più desiva affermazione nel nostro programma di ienza. Nessun esempio più dimostrativo di uesto per precisare i limiti della nostra aone.

Il Bonardi così scrive: «La tubercolosi ha er base un lungo processo di debilitazione

della fibra organica; di disintegrazione, di esaurimento dei poteri di difesa. È la malattia che sintetizza tutte le debolezze, tutti gli esaurimenti ereditarii ed acquisiti; tanto che il *processo infettivo* viene a costituire un *episodio finale*, un'*ultima tappa* dell'opera di demolizione.

La cultura, sia pure la più virulenta, di bacilli di Koch, se inoculata sotto la pelle del *montone* non attecchisce; nè nell'*asino* produce tubercoli miliari che guariscono spontaneamente; se nell'*uomo robusto*, *ben nutrito*, *senza predisposizione ereditaria*, determina lesioni circoscritte facilmente isolabili e guaribili.

L'abbiamo già detto in un precedente capitolo:

La *tubercolosi è la malattia della debolezza organica*, sia essa determinata da miseria fisiologica, da *surmenage*, da condizioni antigieniche di vita e di lavoro, sia da stravizii, da offesa delle leggi biologiche fondamentali, con i matrimoni consanguinei, fra ammalati, fra persone di troppa differenza di età, fra giovanette ambiziose, spregiudicate, vecchie precoci, infrolliti ed induriti dalla sifilide, dall'alcool, dalla uricemia e da ogni soddisfatto capriccio di gola e di lussuria».

Noi abbiamo altra volta enunciato così il nostro concetto sulla malattia in generale: (Per l'Educazione igienica popolare - Vol. I. - Detken e Rocholl, 1910 - pag. 47): « Il morbo è la mala pianta che germoglia negli individui stanchi, denutriti, intossicati, avvelenati, esausti per privazioni, per sofferenze, amarezze, insonnia, astinenze, ecc., ecc. La predisposizione al morbo — fondamento della medicina individuale — non è che il risultato di tutte queste cause economiche, morali e sociali, preparate dalla vita. Il male è l'esaurimento. In ogni malato vi è un delitto. Chi ferisce è... la miseria. Con la miseria sta l'ignoranza.... ecc., ecc. ».

E ripetiamo ciò, per dire come, in conclusione, il microbo non sia la causa decisiva per le infermità umane. Ed è quanto risulta evidentissimo dalla nostra esposizione.

Ma dalla conoscenza dei microbi, spuntando la ragione della loro vitalità, si ribadisce splendidamente l'affermazione della Medicina Sociale, fatta per la creazione di tutto quell'ambiente morale ed economico non adatto alla loro fecondazione tumultuosa e micidiale.

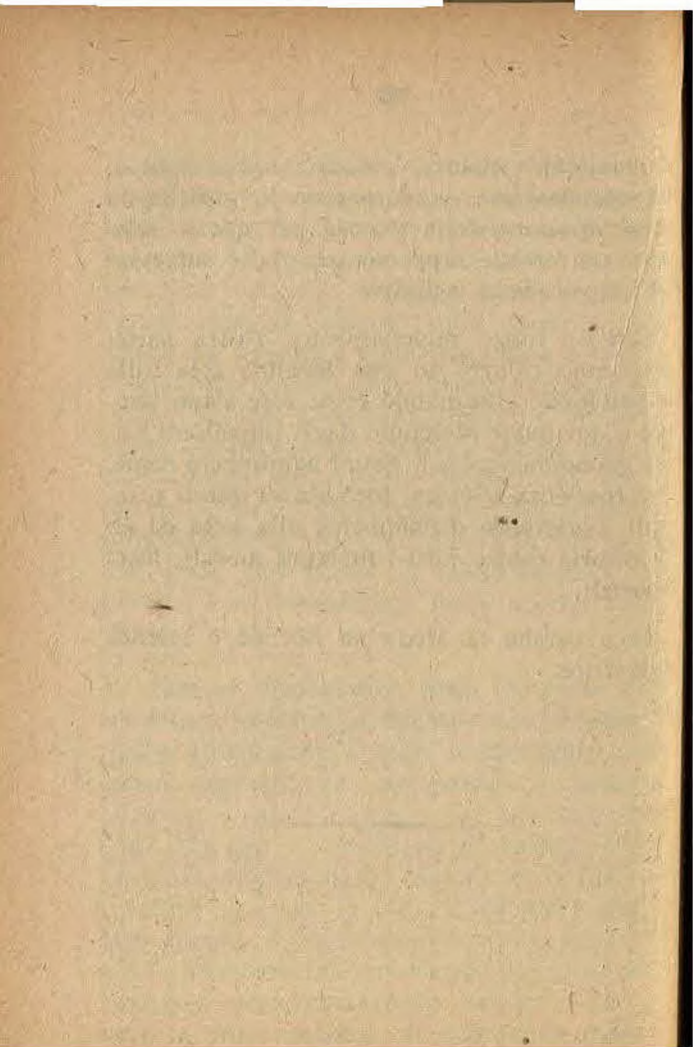
Riportandoci così alle nostre premesse, vogliamo affermare come *la coscienza igienica*

esiga per gli individui la capacità di sapere e-vitare la penetrazione nel loro organismo dei microbi capaci di produrre infezioni e di saper mantenere l'organismo medesimo in condizioni sfavorevoli allo sviluppo degli stessi. Da questa capacità nascerà l'altra capacità di e-sigere dai governi i mezzi perchè le collettività e le individualità siano mantenute nelle condizioni salubri accennate. Insomma, mille diverse considerazioni possono essere fatte, in conseguenza dei concetti generali da noi e-spressi e sono considerazioni che intaccano profondamente tutti gli istituti che non sanno assicurare alle masse la tutela igienica pur sancita così decisamente dalle scienze biologiche.

Non ci disperdiamo nella chiamata delle eccezioni, rivelanti le malattie non infettive e quelle chirurgiche e tutte le molteplici altre lesioni organiche che non possono — apparentemente — essere connesse con tali nostri concetti. Ma non v'è chi possa disconoscere l'importanza assolutamente capitale delle malattie infettive — e per la loro diffusione e per la loro gravità, e per il loro decorso e per i loro effetti disastrosi, in ogni campo di esplicazione umana e sotto ogni aspetto sociale — per cui tutte le altre malattie, di qualunque entità e

li qualunque natura, passano, senza dubbio, n seconda linea, confermando la giustificata preoccupazione della scienza per queste sciagure universali, rappresentate dalle infezioni ed intossicazioni collettive.

Con un lungo ragionamento, d'altra parte, potremmo ridurre ad una formula sola tutte e patologie, affermando come esse siano sempre e dovunque sostenute dagli impellenti fattori economico-sociali. Senza aggiungere come, una coscienza igienica, formata su questi principii, porterebbe direttamente alla lotta ed alla vittoria contro tutti i malanni morali, fisici sociali.

Ecco perchè la Medicina Sociale è scienza edentrice.

Coscienza Igienica

Ad assicurare il trionfo della Medicina So-
iale, vorremmo che alla magnifica concezione
li questa nuova coscienza, da tanti anni feli-
emente invocata dall'illustre prof. Di Vestea
sancita dal Governo di Luzzatti, per opera
lel compianto on. Calissano, non toccasse la
riste sorte che ha fatalmente coinvolto tutte
e coscienze morali e politiche dei tempi nostri.

A traverso un continuo fermento di propo-
te, di discussioni, di provvedimenti, io veggo
recisamente pericolare la fisionomia di quel-
a coscienza igienica, la quale — tendendo per
appunto alla sana conservazione della vita
mana, psichica e fisica — dovrebbe stare al
li sopra di tutte le altre coscienze abbozzate
ei popoli moderni.

Noi intendiamo come l'inizio di ogni rinno-

vamento — amministrativo o politico, morale o sociale — sia inevitabilmente incerto ed incompleto; ma intendiamo parimenti la necessità che questo inizio sia, almeno teoreticamente, molto bene precisato, con vedute chiare, con linee categoriche, insomma, con un programma lucido che soltanto lo stesso svolgimento di esso potrà modificare, correggere, a secondo dei suggerimenti del caso e del momento. Prima, dunque, che mille falsi concetti deturpino questo grande pensiero scientifico e politico che racchiude la brillante frase del Di Vestea, è bene, anzi, è doveroso ed impellente, ricordare — il significato fedele della coscienza igienico-popolare, perchè, chi voglia, se ne serva e la coltivi e la sospinga senza pericolose tergiversazioni e stupidi accomodamenti.

Che se soltanto un meschino concetto, intorno a questa nuova coscienza, dovesse divulgarsi, e, per caso, affermarsi, ed affermandosi non dare evidentemente, nella vita privata e pubblica quei risultati che invece sono collettivamente attesi, fra breve sentiremo parlare della coscienza igienica con quel poco rispetto — suggerito dal fallimento dell'impresa — col quale oggi si parla di cento altre coscienze fallite!

La vita religiosa e politica dei popoli e dei partiti deve suggerire un grande ammaestramento.

Se si tratta di creare una coscienza, bisogna necessariamente riportarsi a quella filosofia ed a quella pratica di che la storia è piena.

Ebbene, il fallimento dei partiti politici, il fallimento dei sistemi morali dipende precisamente dalla falsa interpretazione e divulgazione dei principii fondamentali di queste concezioni od istituzioni che siano e dalla facile accontentatura e dallo ingenuo opportunismo dei loro pionieri e dei loro vessilliferi.

Non basta il diritto al voto per addebitarsi una coscienza politica; non basta, di certo, amare la libertà... di fare i propri comodi per dimostrare una coscienza liberale; conoscere la strofa di un inno per proclamare una coscienza patriottica; comprare un grosso cappello a cenci per tranquillizzarsi in una coscienza repubblicana od usare una cravatta rossa per provare la propria coscienza socialistica; come non basta dir male dei preti per rilevare una coscienza anticlericale o andare in chiesa a recitar rosari per professare una coscienza religiosa o restituire ciò che si era prima rubato per esibire la propria coscienza mo-

rale... fatta di equità e di giustizia! Le coscienze, affermate su questi e simili principii popolari, sono il disastro permanente delle diverse classi e delle diverse nazioni! Queste pseude-coscienze sono mantenute da quella colossale ignoranza elementare, che permette l'attecchimento di nessuna educazione veramente evoluta e civile. È per questo che noi affermiamo, in tale circostanza, quello che dev'essere, per forza, opinione universale, e cioè, che vi deve essere uno strato comune a tutte le coscienze umane e questo dev'essere fatto almeno dalla istruzione elementare. Vi possono essere divergenze inconciliabili fra tutte le coscienze umane, ma esse devono tutte ritrovarsi su di uno stesso piano livellatore dato appunto da questa istruzione.

Ecco perchè possiamo affermare come la coscienza igienica richieda inevitabilmente questo strato fondamentale per potere comunque attecchire tra le popolazioni. Laddove questo strato manca, e noi avremo lungamente discusso di coscienza igienica, non potremo avere ottenuto altro effetto che quello di vedere lavati i visi dei popolani e dei loro dominatori, mentre sono stati per lunga epoca insozzati di polvere e di fango! Solamente se saremo soddisfatti di questo progresso noi potremo an-

nunziare compiuta la coscienza igienica; poichè non al di là di una buona lavata di faccia e di... testa potrà essere concepita dagli analfabeti la ideazione nostra.

È inutile che si venga a dire che le leggi bisogna imporle e che bisogna imporre le leggi d'Igiene!

Nessuna legge — tranne quella della galera per i piccoli ladri — è riuscita mai ad essere imposta, se non voluta e sentita dal popolo!

Io dico perciò che, per iniziare la creazione della coscienza igienica, bisogna rivolgersi, per ora, esclusivamente agli uomini che abbiano già una discreta preparazione intellettuale e tra essi seminare le buone idee, colla speranza che il loro esempio — l'esempio soltanto — valga a suggestionare favorevolmente la massa popolare.

La coscienza igienica potrebbe immaginarsi come una colossale colonna graduata, che si elevi a vista di tutti gli uomini di un paese e le cui diverse gradazioni siano percepite dal basso in alto, dalle diverse classi sociali, a secondo della loro bassa ed alta educazione intellettuale e tecnica. Dalle incisioni di un cumulo di sapone, messe al primo segno per gli analfabeti, alla raffigurazione di tutta la vita

tumultuosa dei microbi, viventi nell'aria, nell'acqua, negli alimenti, in tutti gli uomini, in tutte le cose, messa in ultima linea, per quelli che hanno acuti gli occhi, e acuta la visione intellettuale, vi è tutto un infinito mondo, spesso anche molto nuovo per coloro i quali dovrebbe essere molto vecchio!

Come salvarsi? I primi, dunque, si laveranno la faccia e con questo crederanno conseguita la coscienza igienica, perchè nulla più essi sanno leggere sull'immane colonna e staranno tranquilli, senza spostare però il loro luttuoso contributo a tutte le infermità ed alla morte di tutte le specie. Dai primi agli ultimi, vi sono mille gradazioni, a misurare mille diverse elevature intellettuali, mille capacità diverse, mille diverse concezioni di questa coscienza.

Gli ultimi che faranno, se apparisce ben chiara al loro sguardo, in tutta la orrenda virulenza, in tutta la strana ferocia, la vita di tutti i microbi che ci circondano e ci insidiano ad ogni passo, in ogni luogo, ad ogni istante? Per i primi la coscienza igienica è troppo presto e troppo male raggiunta, per gli ultimi diventa inarrivabile; appunto perchè la completa concezione della vita dei microbi, capaci di dare infezioni, sconforta quasi l'uomo nell'impresa di evitarli, neutralizzarli, ucciderli. In

questa incresciosa condizione si trovano, per l'appunto gli uomini più evoluti, più colti e più pratici dell'arte sanitaria. Ecco — in conclusione — in quali termini è racchiusa la coscienza igienica.

* * *

Ma che cos'è una coscienza, innanzi tutto? È l'attività che acquista l'uomo ad avere graduatamente sensazioni, rappresentazioni e concetti; ad avere, cioè, la capacità di sentire, di percepire ed infine di acquistare autocoscienza.

La coscienza sensibile spunta — com'è noto — dal sentimento fondamentale corporeo; la coscienza percettiva dalla continuità della serie delle rappresentazioni; la coscienza di sè o l'auto-coscienza della conrituità del processo rappresentativo.

La divagazione filosofica è indispensabile, giacchè siamo nel campo della coscienza ed è bene completarla, una volta tanto.

Essendo, dunque, la coscienza in generale, originaria soltanto come attività iniziale, ma in continua formazione di sè come attività in atto, non si può parlare ,per es., di coscienza morale, senza prima conoscere gli elementi es-

senziali della morale, di coscienza religiosa senza conoscere gli elementi essenziali della religione, così non si può parlare di coscienza igienica senza conoscere e bene gli elementi della igiene individuale e sociale e la legislazione che li consacrano.

L'attività produttiva (coscienza) in filosofia, si definisce raccogliendo i prodotti di questa attività, in conformazione della struttura del nostro pensiero, in generale, il quale non è — come direbbe Voltaire — un albero coi fiori e le frutta già belli e formati, ma si va sempre costruendo ed a questa progressiva generazione di sè è solamente spinto dalla sua produzione.

Ecco, dunque, gli elementi filosofici che, messi avanti gli occhi, mostrano molto chiaramente la enorme difficoltà di poter appioppare subitamente una coscienza igienica ad un popolo che non ha ancora mai capito che cosa sia l'igiene e perchè nessuno si è mai preoccupato d'insegnarcelo ed anche perchè l'igiene è una scienza troppo giovane, ultima venuta; tanto che non è ancora bene accolta neppure nelle case e nel cervello dei medici stessi: questa è la triste verità!

Se si parla da tanti secoli di coscienza reli-

giosa e questa coscienza manca; se dacchè il mondo esiste si parla di una coscienza morale e questa resta ancora in formazione, perchè illuderci di creare subito una coscienza su di una base ancora tanto fresca ed in così vertiginosa evoluzione, qual'è la igiene?

Può essere questa coscienza un impiastro qualunque da applicare sulla regione glutea di uno sporco cittadino o un qualunque belletto da spalmare sul viso spudorato di un'autorità analfabeta?

Non è questa coscienza un'ideazione troppo nuova e troppo nobile per essere compresa ed imposta con tanta facilità tra le genti di tutti i paesi e di tutte le condizioni?

Il Di Vestea ha dato della coscienza igienica una definizione semplice, e come tale, la più efficace e la più completa. Egli ha detto: *La coscienza igienica è quella forma di educazione civile mercè cui ognuno sappia ciò che per la comune incolumità si ha il dovere di fare d'iniziativa propria e ciò che si ha il diritto di ottenere d'iniziativa sociale col concorso dei pubblici poteri.*

E come creare — ahimè! — questa forma di educazione civile tra gente che manca delle più basse forme di educazione semplicemente

elementare? Per questa gente non v'è che l'alfabeto, e non vi sono che dei comandamenti d'igiene, ma che siano compresi, imparati e seguiti, non come i comandamenti di certe religioni, usati in tanti secoli dai loro praticanti, per tutti i propri comodi.

Non si tratta di usare un unico sistema d'insegnamento igienico, ma contro diversi sistemi, a secondo le zone sociali, i centri abitati, le classi, i sessi, le età, le professioni, le abitudini ecc. ed usare cento diversi mezzi di divulgazione, di propaganda, di persuasione ecc.

Per poter creare anche un embrione di coscienza igienica bisogna distruggere l'enorme cumulo di pregiudizii, superstizioni, stregonerie e simili credenze che costituiscono tutta quella pericolosissima medicina popolare, che è la rinnegazione spietata di ogni norma d'igiene, di ogni tentativo di bene, di ogni luce di scienza.

Chi crede all'efficacia di ceneri, cartelle, sputi, ossicine, lacci, cordoni, figurelle ed altre simili cose, può, per es., credere all'efficacia di un disinfettante e di un farmaco ed alla bontà salutare di un ambiente pulito, aerato, ed alla necessità di non sputare in bocca al proprio simile e di non mantenere sudicio il pro-

Chi depone le cause delle malattie nelle forze ultraterrene, nella jattura, nel destino ecc., non potrà mai avere una coscienza qualsiasi e tanto meno una coscienza igienica.

Quando penso a tutti gli scritti che appaiono in tempo di epidemie sistematicamente sulle riviste sanitarie e sui giornali politici, tutti intorno a questa povera coscienza igienica che s'invoca come il più eroico rimedio del caso, mi vien proprio la voglia di gridare che... non l'hanno capita: altrimenti non se ne parlerebbe con tanta disinvoltura, come di cosa applicabilissima su tutte le greppie, come di una legge capace di trasformare d'un colpo tutta la struttura morale di una nazione.

Il risveglio odierno è, indiscutibilmente, molto provvidenziale. Continuando questo movimento, così favorevole all'igiene, e condotto davvero con molto rigore, con molta serietà e con molta buona fede, fra un paio di generazioni, potremo davvero parlare di una certa coscienza igienica italiana. Poichè non basta che questa coscienza si formi nei centri più evoluti. Le malattie infettive di un centro sperduto, anche nel cuore della Sardegna e della Sicilia, rappresentano un pericolo permanente per tutta la Nazione.

ca sono disastrosi, economicamente e fisicamente, per il paese. Essi non reggono al confronto dei danni prodotti da tutte le altre incoscienze umane.

La coscienza igienica è la più difficile ad affermarsi: ecco perchè, dicevo, giunge ultima sull'orizzonte dei popoli sedicenti civili. Non può essere imposta d'un tratto in nessun paese e specie laddove v'è un arresto di civiltà, dove v'è ancora molto cammino da compiere per più elementari conquiste umane.

Tutto un grande sistema di legislazione sanitaria e sociale inteso, voluto, applicato, dovrebbe sostenere questa coscienza.

Gl'ignoranti non sentono, non vogliono applicare, non sanno applicare leggi buone: questo è risaputo. Un ordinamento sociale giustamente distributivo, presuppone l'evoluzione della coscienza popolare, e questa manca in numerose regioni d'Italia: quelle più ostinatamente colpite dalla natura. Abbiamo già accennato come i prodotti della coscienza igienica — precisata in attività produttiva — siano molto espliciti.

La coscienza igienica, per essere tale, deve dare la percezione dei rapporti tra causa mor-

percepire bene i rapporti tra il microbo e l'uomo; i rapporti tra le diverse infermità coi diversi organismi umani, tra la morbilità umana in generale e tutta l'organizzazione sociale, coi suoi ingranaggi, colle sue istituzioni, coi suoi ideali, colle sue pecche, coi suoi inganni, con le sue seduzioni, ecc., per conoscere le strette vicende tra tutte le entità viventi e non viventi, in relazione allo svolgimento della nostra vita.

E allora trionferà per davvero la Medicina Sociale, purchè l'Igiene avrà avuto modo d'informare i costumi dei popoli e le leggi dei governi. E la classe sanitaria sarà messa in condizioni di vivere e propredire, non speculando sulle sventure degli individui, ma tutelando la salute collettiva.

Gl' Interessi dei Medici in rapporto alla Medicina Sociale

Credono molti che la Medicina Sociale sia una disciplina assolutamente teoretica, una materia di lusso o di diletto, una espressione d'idealisti e di sognatori, una tendenza di sentimentali e di politicanti!

È doloroso constatare come nel nostro paese tutte le prime faville di ogni pensiero debbano avere la stessa sorte, ma la storia, d'altra parte, dà una costante confortevole nota, ch'è questa: tutte le prime represse faville sono diventate, poi, fiamme, incendii, che hanno avvolto e coinvolto tempi, uomini e cose, dando trionfo colossale alle idee dalla prima favilla illuminate!...

Il solo fatto che la Medicina Sociale non sia

ancora intesa e compresa da molti medici, oltre che dai profani, ci dice che noi siamo nel vero, che la nostra disciplina, cioè, deve compiere opera nuova, deve creare nuove concezioni, nuovi indirizzi, nuovi sistemi, per raggiungere la maggior tutela della vita fisica, morale ed economica delle classi, dei popoli, delle nazioni, delle razze.

Ma non è di questo che vogliamo noi precisamente ragionare in quèsto capitolo.

Ci proponiamo, invece, di illustrare quella finalità della nostra disciplina intesa ad assicurare e migliorare le sorti morali ed economiche della classe sanitaria.

Qualche autore tedesco concepisce la Medicina Sociale solo da questo che — per ripetere una espressione tanto grata ai pratici della vita — chiamiamo *lato pratico*. Noi abbiamo un concetto molto più largo della nostra disciplina, cui assegniamo un vasto contenuto specifico ed un vasto programma. L'interesse degli studenti e dei medici scaturisce come conclusione di questo contenuto e di questo programma, dell'esatto metodo e delle ben determinate finalità della Medicina Sociale.

È quanto intendiamo dimostrare.

Vogliamo, anzi, dimostare come solamente

attraverso le concezioni della Medicina Sociale, il medico possa vedere soddisfatto il suo legittimo bisogno di miglioramento di classe.

Comprendo bene che queste umili argomentazioni non possano interessare gli altolocati della nostra classe, poichè il loro nome è sicura falce per la raccolta di allori e di quattrini; ma, in fondo in fondo, queste argomentazioni umili potrebbero interessare un poco anche loro che, in questi ultimi tempi, han visto scemata di molto la messe... degli uni e degli altri !

In ogni modo, la parola nostra è rivolta principalmente alla massa degli esercenti, che, in ogni angolo della terra, si affannano e si sacrificano per un bene che poco o nulla viene compreso, e sempre malamente compensato.

Se tutti i medici, specie i liberi esercenti, avessero la franchezza di dichiarare il proprio stato economico dipendente dalla onesta esplicazione della vita professionale, il loro fallimento, avrebbe una dimostrazione numerica gravissima, che, del resto, è facilmente, sicuramente intuita, oltre ad essere dedotta da numerosi inconfutabili fatti della vita quotidiana.

Non occorre, pertanto, dilungarsi in un reso-

conto che confermi questa verità dolorosa riguardante gli interessi della classe sanitaria.

Le manifestazioni di questo fallimento sono molteplici in ogni paese, ed esse non sfuggono più neppure agli estranei della classe nostra.

È notorio, oramai, che i medici individuali siano in ribasso enorme, come una stoffa che cominci a perdere il colorito di moda.

È molto notorio come siamo in ribasso anche dei medici che pareva non avessero dovuto temere mai alcuna bufera; eppure il tempo li ha colpiti acerbamente, minacciando di travolgerli come dei qualsiasi... mediconzoli di borgata, dove gli abitatori non pagano perchè credono poco all'opera sanitaria, perchè credono di più alle parole del monaco e della stregona, in giro per le viuzze dei campi e dei villaggi; perchè gli abitatori non possono, non hanno come pagare l'opera di un medico e non lo chiamano.

Quando il medico è pagato dalla comunità, allora esso è richiesto in ogni circostanza dagli abitatori del villaggio. Questo medico, che ha assicurato, collo stipendio della comunità, la sua modesta vita economica, presta con premura e con abnegazione l'opera sua e la popolazione si avvantaggia immensamente di que-

st'opera sostituendo ai rimedi del monaco e della stregona i consigli del dottore!

E ciò nello stato più favorevole di un comune; poichè accade, anche più frequente, che, ad onta vi sia il medico della comunità, l'opera sua, i suoi consigli, sono egualmente rifiutati e derisi.

Questo esempio banale ha un riscontro infinito in tutti gli ambienti, anche in quelli creduti in grande evoluzione; in tutte le agglomerazioni umane, in tutti i paesi della terra, dove il benessere morale ed economico non ha raggiunto ancora una fisionomia compatibile coi nostri tempi, dove, insomma, la civiltà, colla sua primissima espressione d'igiene privata e pubblica, è ancora una autentica ironia!

Insomma, l'opera del medico individuale è dappertutto poco apprezzata, poco richiesta, malamente ricompensata.

Questo è innegabile: ed è questo che ci sembra un vero fallimento della nostra classe.

Senza discutere sull'efficacia o meno della nostra opera, in tutti i casi in cui è richiesta, tenendo conto del tempo in cui essa giunge in rapporto collo sviluppo e col progresso di una infermità, riguardiamo, invece, quelle cause

che ci sembra più direttamente determino questo crescente fallimento.

1) Ogni profano delle scienze mediche — di qualsiasi elevatura intellettuale, dall'astronomo all'analfabeta — crede d'intendersi di medicina e perciò autorizzato ad intervenire con rimedii propri, con propri consigli, per la cura d'infermità, per il lenimento di sofferenze, per la profilassi d'infezioni e così via. Il Duclaux ha mirabilmente trattato questa condizione di cose, conchiudendo appunto, come ciò basti per convincersi precisamente del contrario, che, cioè, nessuno dei profani sappia non di medicina, ma neppur di quell'igiene personale che pur dovrebbe essere a tutti nota, a tutti, dall'astronomo all'analfabeta! Vero è che i profani si sostituiscono ai medici in ogni circostanza! Con quanto vantaggio dei sofferenti da una parte e dei medici dall'altra, è facile immaginare!

2) Il medico privato costa! Costa, perchè la dignità di un professionista (quando questa dignità esiste!) non può, non deve essere barattata vilmente! Costa, perchè gli affari sono scarsi ed i pochi che si offrono... devono dare una certa risorsa economica al libero esercente!... Costa... ed i sofferenti lo chiamano, per-

ciò, solo nei casi gravissimi, urgentissimi, in cui è veramente compromessa l'esistenza di un individuo, quando non capiti che il medico non giunga solo a tempo per... « ammazzare l'ammalato », secondo una triste comune espressione popolare. Vi sono i liberi esercenti che fanno costare troppo poco la loro opera: vi sono in gran numero; ed è questa una ragione per cui la nostra classe resta avvilita da una vergognosa concorrenza, la quale, mentre, dà scarsi guadagni agli insufficienti, mette fuori esercizio i dignitosi e gli onesti!

Accade, pertanto, che medici di grande talento non riescano a guadagnar la vita, e riescano a mala pena, con una fatica improba, a guadagnarsi la vita quelli che barattano per pochi soldi la propria opera ed il proprio decoro. Questo spiega la corsa sfrenata da parte di tutti verso i posti, le cariche che possano assicurare degli stipendi fissi per quanto modesti.

La collettività paga, l'individuo non paga o paga malissimo. Ciò è universalmente riconosciuto.

3) Lo smercio libero delle specialità mediche — imposto da un rispettabile principio di speculazione commerciale — ha messo da parte

e l'opera del medico e l'opera del farmacista. Il pubblico legge la *réclame* di un rimedio, le istruzioni di esso, e se soffre alla testa, al petto, ai reni, alla pancia, alle gambe, ai piedi, non ha bisogno di chiamare il medico e pagare la visita e poi comprar le medicine da un farmacista che deve confezionarle con le mani sporche... ecc., ecc.! Vi è una specialità che costa poco; è elegante, pulita, gustosa, efficacissima; perchè incomodare il medico..., spendere molta moneta, se la diagnosi è fatta dalla propria sofferenza e se il rimedio è nella quarta pagina dei giornali politici?...

La pubblicità nei giornali di medicina è onesta, è efficace, perchè essa rappresenta l'avviso ai medici, i quali, sperimentando questo o quel farmaco, lo consiglieranno al pubblico secondo l'efficacia dello stesso e la speciale vera sua indicazione. Ma la réclame al pubblico, per la conquista del pubblico, senza il tramite della ricetta medica, è oltremodo dannosa alle finalità della industria chimico-farmaceutica per le controindicazioni, gli scambi, le falsificazioni che compromettono la fama di un buon prodotto, oltre ad essere pericolosa per gl'infermi e offensiva agli interessi dei medici.

La verità deve piacere a tutti.

Oggi la specialità intacca gl'interessi dei me-

dici, non per colpa della specialità, ma per colpa del pubblico, che è ignorante, e ancor più per colpa dei medici i quali si adattano a prescrivere le più balorde, irrazionali, misteriose preparazioni del più stupido ed ignorato dei bottegai, spesso per intese camorristiche che riempiono di sdegno l'animo di ogni professionista onesto.

4) Ma la causa principale è questa: il pubblico non apprezza ancora la vita umana così come dovrebbe apprezzarla; ovvero, se questa vita pur ha nella coscienza popolare valore affettivo, psicologico, manca in questa coscienza la forza per sostenere questo valore. Non basta amare una persona; bisogna saperla proteggere, difendere, salvare nel pericolo.

L'amore bestiale è istintivo, l'amore intellettivo richiede una coscienza evoluta ed il primo strato di questa coscienza è quello formato dalla coscienza igienica che tende alla conservazione individuale. E ciò restando nell'orbita degli affetti domestici. Passando nell'orbita degli interessi sociali, la mancanza di questa coscienza igienica e la mancanza di elevazione del valore della vita umana ha un interesse supremo per le sorti di un popolo ed ha una importtanza direttissima nelle esplicazioni della vita professionale dei medici.

Quando la vita umana è tenuta in poco conto da Governi, Amministrazioni, Enti pubblici e privati ecc.; quando manca da parte delle diverse classi e delle diverse popolazioni una coscienza igienica tendente ad assicurare la propria vita individuale e collettiva, allora l'opera del sanitario è minima, perchè poco richiesta, poco apprezazta e, quindi, poco pagata!

Le cause sono molteplici, ma l'effetto è unico!

È notorio come ad una famiglia di contadini, mandriani ecc., addolori assai di più la perdita di una bestia da lavoro, da ingrasso, da soma, che la morte di un figliuolo!

Che valore ha un figlio? Con un amplesso se ne crea un altro! Ma una bestia, no: una bestia, bisogna comprarla!

Quando i Governatori e gli Amministratori calcolano poco la vita umana, mal proteggendola dalle epidemie ed endemie, dalle psicosi, nevrosi, degenerazioni sociali, sperperando le proprie energie economiche in mille altre faccende che non sono quelle della sanità pubblica, in che si differenziano dai bifolchi che preferiscono la morte di un figliuolo alla morte di una bestia da ingrasso?

Da un approssimativo dato di fatto, che regna nei mille e mille centri di tutte le nazioni, deriva l'alta morbilità e mortalità umana da una parte, dall'altra, la pessima sorte morale ed economica della classe sanitaria.

5) Ma vi sono altre ragioni che spiegano il fallimento dello esercizio privato della medicina. La crescente istituzione di ospedali, cliniche, ambulatori, dove è offerta gratuitamente la cura degli infermi, fa sì che una forte percentuale degli stessi — questa percentuale raggiunge il *settantacinque per cento* — non possa essere pei sanitari oggetto di speculazione economica tranne i casi in cui sotto le vesti di una beneficenza non vi sia questa speculazione!

Ciò pei grandi centri. In provincia di Napoli, per es., la percentuale accennata è vera, perchè risultante dalle mie indagini personali. Fatta la piccola percentuale di medici occupati in cariche pubbliche, in istituti scientifici, in congregazioni, ecc., si conchiude che, di cento ammalati, settantacinque sono curati gratuitamente negli ospedali o ambulatori e dai medici intimi amici e dai medici per beneficenza spontanea o forzata; quindici ammalati sono curati dai pochissimi Clinici di maggior fama; restano dieci ammalati per la turba infinita di liberi esercenti!

Vediamo se v'è chi possa dimostrare il contrario, per i grandi centri come Napoli, non solo, ma anche per i centri medî, dove la condotta medica non ha quell'importanza che ha, invece, nei comuni piccoli. In questi comuni la condotta assorbe il maggior numero degli infermi, che sono sempre fra i poveri ed i lavoratori iscritti nella lista comunale o nella congregazione di carità. La piccola percentuale di infermi ricchi, borghesi e agiati, in un piccolo paese è discussa tra lo stesso medico condotto, l'ufficiale sanitario, qualche libero esercente, con scarsi vantaggi per ciascuno, anche che migliore accordo regni tra loro! Se questo accordo manca, perfino le condizioni economiche di ciascuno si aggravano per la concorrenza indecente che li dilania e si aggravano al punto da trasformare i medici dei paesi in agricoltori e commercianti. Questi fatti non temono smentita!

6) Vi sono molteplici altre ragioni che spiegano questo doloroso stato della classe medica, ma la loro disorganizzazione poi le riassume tutte! Si potrebbe dire questa l'unica grande causa del loro crescente fallimento; perchè appunto le enunciate condizioni e ragioni sono il principale risultato della disorganizzazione della classe sanitaria, della assoluta mancanza di

galateo professionale, innanzi tutto, e della tendenza incorreggibile che il medico ha — come nessun altro professionista e lavoratore — al krumiraggio, al tradimento professionale, alla denigrazione contro il proprio collega ecc. È terribile a dirsi, ma è precisamente così. Bisogna non aver avuto mai contatto con un collega per non condividere questa opinione. Se avviene tra i cultori della scienza pura una reciproca persecuzione; una continua, incessante, feroce lotta tra studiosi, ricercatori, concorrenti, ecc., al punto da stancare spesso i più valorosi, i più meritevoli, che cosa non deve avvenire nel campo dell'esercizio pratico professionale?

Ma è questa la vita! vi sentite esclamare dai praticoni e dai disillusi. È questa la vita — lo sappiamo — ma essa potrebbe essere più corretta, meno fratricida, meno funesta, se le giovani intelligenze, le fresche energie, sapessero imporre un indirizzo più equanime, più sereno, più onesto alla nostra esplicazione professionale, assegnandole un contenuto più nobile, più umano, più civile. Come giungere a questa idealità?

Come rimediare?

* * *

Il primo rimedio contro questo pericolo crescente, che pesa sulla classe sanitaria, sta, senza dubbio, nella organizzazione.

L'Associazione nazionale dei Medici Condotti dimostra in modo mirabile quanto possa la solidarietà di classe. Ma dimostra anche, questa Associazione, quanto sia necessario dare alla esplicazione professionale un contenuto ed un programma assolutamente diversi da quelli di un tempo, se le agitazioni intese a migliorare lo stato economico dei medici debbano trovare il favore del pubblico. Infatti, la Presidenza e le diverse sezioni di questa Associazione hanno intesa da tempo la necessità che sia svolta intensa propaganda igienica fra le popolazioni ed è quanto — solamente da questa classe — si va compiendo in varie provincie di Italia. Evidentemente, i medici condotti sono i soli sanitari d'Italia che abbiano compreso davvero la nuova funzione della medicina e che questa funzione tendono a favorire, assicurando così un miglioramento alle proprie condizioni economiche.

La via per rimediare allo sfacelo morale ed

economico della classe sanitaria è questa: bisogna creare la coscienza igienica nel paese.

Bisogna convincere i governi, gli amministratori ed il popolo che la vita umana ha un valore incommensurabile e che per la tutela di questa vita umana urge che tutte le forze, tutte le scienze, tutti i partiti trovino un accordo.

Bisogna persuadere il pubblico che il medico è insostituibile dai profani.

Bisogna persuadere le amministrazioni centrali e periferiche che nessuna legge più può essere estranea ai postulati della biologia e che, accanto al legislatore, deve essere sempre il medico.

Bisogna far intendere alle popolazioni tutto il bene che può loro nascere dall'applicazione delle norme igieniche e delle leggi sanitarie, e bisogna che queste norme e queste lggi siano applicate per opera dei medici, i quali potranno guadagnar la simpatia popolare solo quando avranno mostrato di avere vero interesse per la loro salute e non sola voluttà di speculazione economica sulle loro sofferenze fisiche.

Detti, detti dappertutto il medico norme d'i-

giene. Gli effetti benefici che scaturiscono dal rispetto di queste norme igieniche — che devono sostituire tutti i pregiudizi, le superstizioni, i rimedi di stregoni e di fattucchieri, comunemente praticati dall'ignorante — daranno il maggiore apprezzamento e la maggiore stima e la sincera credenza all'opera sanitaria. Ecco come dalla volgarizzazione e divulgazione dell'igiene saranno elevate le sorti dei medici e non peggiorate, come ancor credono gl'imbecilli della classe. Già, costoro ragionano ancora così: « Se l'igiene va avanti, noi andiamo indietro! » Costoro non hanno la mentalità di considerare che, fino al giorno in cui non vi sarà una vera coscienza igienica popolare, l'opera del medico sarà sempre poco apprezzata, molto derisa; quando questa coscienza si sarà formata, allora il medico sarà elevato alla sua giusta dignità, mentre oggi viene — se pure — appena richiesto per la cura dei casi gravissimi.

È mutata la missione nostra. Noi dobbiamo evitare, più che curare le malattie. La nostra azione deve svolgersi a fine di scongiurare, all'individuo ed alla società, le sofferenze fisiche, le infezioni, la morte prematura.

Noi dovremmo meritare compenso solo a

questo patto: al patto di conservare sani gli uomini dipendenti dalla nostra sorveglianza sanitaria. Ah, quanto hanno ragione i Giapponesi che non pagano il medico se sono infermi, che lo pagano quando non sono infermi! Disperiamo di arrivare in Italia a questo punto di evoluzione, ma speriamo di convincere i medici e profani sulla necessità di dare alla misisone sanitaria un contenuto, un programma, un metodo, una finalità assolutamente diversi di quelli fin'ora seguiti.

Ma chi paga?

Io sento la voce dei praticoni: «Chi paga? Qui sta il nocciuolo della questione. Intendiamo le vostre idealità, la vostra meta, ma chi paga?»

Pagheranno tutti! rispondiamo noi. Tutti pagheranno, se dovranno pagar poco per essere serviti bene!

Fate che mille lavoratori in società — a mo' d'esempio — paghino una tassa di lire dieci, venti, all'anno per il servizio sanitario, essi avranno un servizio inappuntabile, con un medico, colto, valoroso, premuroso, diligente, pronto ad ogni occasione, per ogni consiglio, ad ogni richiesta, con un mezzo di trasporto

rapido, con rimedi di urgenza, ecc., ecc., ed il medico avrà il suo stipendio, di diecimila, ventimila lire: dieci, venti lire all'anno dalla più modesta famigliuola di lavoratori possono essere spese per il medico, al quale per due sole visite dovrebbe darsi molto di più!

Ma la solidarietà, la solidarietà! Questa nasce dalla propaganda igienica ed è questa che bisogna fare.

L'esempio citato può essere trasportato in mille modi ed in mille sensi, in ogni campo di esplicazione umana. Invece di mille, gli operai possono essere solo cinquecento a pagare di più, invece di operai possono essere impiegati, industriali, cittadini qualsiasi, animati dalla volontà di conservarsi in buona salute, coi consigli igienici del buon medico, che sarà il loro migliore amico, colla cura sollecita, affettuosa, in caso di infermità, d'infortunio, ecc., ecc.

La condotta medica è una delle prime fisionomie del medico sociale. Ancor prima della condotta medica è esistita la Congregazione di carità, con servizio sanitario gratuito. La Congregazione dura ancora. Essa, voluta principalmente dai preti, rappresenta un dato storico importante nella letteratura di quella par-

to della medicina sociale tendente a creare il medico sociale. I comuni oggi si sostituiscono alla solidarietà dei poveri e dànno il medico condotto.

Si tratta di evolvere!

Bisogna che l'intelligente solidarietà degli abbienti crei una istituzione nuova: il medico di classe, il medico sociale, il medico della collettività, della comunità, comunque si voglia chiamarlo.

Questo medico esiste già, esiste da tempo immemorabile; ma bisogna sospingerlo verso una situazione più ampia e più completa. Le prime società hanno nominato i loro medici, ma hanno loro offerto stipendi di fame; e i medici li hanno accettati. Le une hanno così giudicato l'opera sanitaria, per mancanza di coscienza morale ed igienica; gli altri hanno accettato, per bisogno impellente, per inizio ed avviamento di carriera, ecc., ecc.

Bisogna cominciare col rimuovere queste condizioni.

Ma abbiamo altri argomenti per dimostrare la ineluttabile creazione del medico-sociale e la fatale scomparizione del medico privato individuale.

In ogni comune la necessità impone ai medici, capitati ad esercitare liberamente la professione, di compilare una nota di abbonamento con le famiglie dell'abitato, e ciò per mettere riparo al minacciato pericolo di non poter trare dal proprio lavoro neppure il necessario per sostenersi, pur vivendo in un paesello dove la vita costa relativamente poco.

Questo dato è importante, perchè dimostra la spontanea emanazione della fisionomia che noi vogliamo propugnare.

Ma, dicevo, c'è ben altro!

Oramai il Governo, le Amministrazioni pubbliche e private, tutti gli Enti, tutte le buone Società industriali e commerciali, tutte le ditte, tutti gl'istituti bancari, di assicurazione, di previdenza, di protezione, ecc., ed ogni organismo sociale a scopi morali, economici, giuridici, hanno installato la funzione di medici sociali, per il conseguimento dei servizi sanitari indispensabili, secondo le convinzioni igienico-sanitarie degli stessi e per l'adempimento dei doveri imposti dalle leggi sanitarie e sociali.

E aspettiamo ora le conseguenze della legge sulla assicurazione obbligatoria per le malattie!

Ma se tutte le leggi sanitarie e sociali esistenti in Italia, dovessero essere applicate, allora il medico-sociale sarebbe già da tempo un fatto compiuto in ogni comune della nostra nazione, perchè l'esecuzione delle leggi esistenti di già richiederebbe tale numero di medici in funzioni ufficiali, da non lasciare più discutere sulla necessità della completa nazionalizzazione del servizio sanitario, verso cui mira definitivamente la Medicina Sociale, come mira alla creazione del Ministero della sanità pubblica, perchè questa sia tolta appunto alla dominazione esclusivamente politica. Oggi la sanità pubblica è collocata, insieme con la Questura ed i fondi segreti, presso il Ministero dell'Interno. La Medicina Sociale chiede sia isolata per il reale bene del popolo.

Ma senza precorrere di molto gli avvenimenti e seguendo l'attuale svolgersi della nostra vita nazionale, per quanto riguardi la sanità pubblica, vediamo come l'indirizzo che noi propugniamo si vada — direi — spontaneamente precisando, specialmente in questi anni, e più specialmente dopo la guerra, in cui nuove epidemie e vecchie persistenti, incorreggibili endemie con un'allarmante recrudescenza vanno illuminando meglio la coscienza dei legislatori.

L'istituzione di tutte le cariche sanitarie ufficiali già esistenti, dagli Ispettori sanitari ai medici provinciali, ai medici circondariali, dal medico condotto al medico di confine, dall'ufficiale sanitario al medico di porto, dal medico delle carceri al medico delle ferrovie, dal medico igienista municipale al medico dei dispensari celtici, dalla guardia ostetrica al medico della poliambulanza pubblica, dal medico scolastico al medico industriale, ecc., e l'istituzione di tutte le cariche inerenti agli ospedali, alle cliniche, agli ambulatori, agli ospizi, brefotrofi, convitti, reclusori, penitenziari, stazioni climatiche, ecc., rappresentano il riconoscimento più fedele della necessità che la funzione del medico sia una funzione assolutamente sociale.

E si badi che questa funzione sociale, alla quale or ora accenniamo, riguarda l'esplicazione pratica dell'esercizio del medico, non la esplicazione sua di studioso, di ricercatore, di teoretico e di legislatore. Questa ultima funzione spetta al *medico sociologo* e la prima al *medico sociale.*

La Medicina Sociale dona queste due individualità operanti, per la maggior tutela della vita umana. Il *medico-sociale* è, praticamente, il medico che, preparato dal *medico sociologo*,

cioè dalla Medicina Sociale, esplica la sua opera a beneficio di individui non particolarmente considerati, ma considerati come elementi di date classi, di dati agglomeramenti umani, i cui elementi abbiano comunanza di vita, di condizioni, di professione, di abitudini, di disagi, di pericoli, ecc., ecc.

Il medico sociale è chiamato a curare le collettività. Il medico sociale perciò, oltre ad essere la espressione di un indirizzo sanitario scientifico e pratico, imposte, oramai, da tutti i postulati della biologia e della sociologia, rappresenta l'unica via di risorsa economica della classe medica.

Quanto convenga al medico di *curare la collettività* — curare, nel senso di aver cura della vita fisica degli individui, apportando, è vero, solleciti, efficaci rimedi nei casi d'infermità, ma più s pecialmente adoprandosi ad evitare queste infermità — e quanto convenga agli individui costituirsi in collettività per avere un medico esclusivamente incaricato per la loro salute, lo dimostrano tutti i fatti della vita quotidiana e lo dimostra un princípio elementarissimo di materialismo storico: l'uomo, di qualsiasi elevatura intellettuale sia, per fare del bene, con sincero entusiasmo, bisogna che

riceva del bene. Non è ammissibile che dei medici prestino ripetutamente, con abnegazione, l'opera loro, se aspettano di essere contraccambiati soltanto con raccapricciante ingratitudine. Non è umanamente ammissibile — e ciò non per colpa degli uomini, ma per le necessità fisiologiche della vita di ciascun uomo, necessità che devono essere soddisfatte — che vi sia della gente la quale lavori, lavori sempre e non trovi, poi, come soddisfare questi elementari bisogni della propria esistenza, per mancanza di risorse economiche!

Ora avviene che i medici, la massa degli esercenti — come le classi più umili dei lavoratori manuali — non hanno in alcun modo sicura l'esistenza, perchè gl'individui, partitamente presi, non hanno come pagare e pagano malissimo.

Urge, intanto, per il bene della società, che questi individui abbiano il loro medico, ed urge che il medico sia pagato bene.

Alle collettività — costituite in qualsiasi modo e sotto qualsiasi forma — riesce conveniente, perchè poco dispendioso, il mantenimento del più completo servizio sanitario, mentre i sanitari trovano così dignitosa ricompensa della loro opera.

Poichè non si affaccia alcuna restrizione di libertà in questo desiderato completamento di servizi sanitari, crediamo che il medico-sociale rappresenti, oltre che la vera risorsa igienica delle diverse classi, dei diversi popoli, delle diverse nazioni, anche la risorsa morale ed economica della nostra classe.

Non c'intratteniamo sulle esplicite funzioni del medico-sociale. Esse inglobano tutto il contenuto, il programma, il metodo della nostra disciplina.

Per ora, deve bastare questa conclusione, risultata da un ragionamento forse anche prolisso, ma indispensabile.

Aggiungiamo, infine, che v'è ancora un'altra via molto luminosa pel medico, v'è un altro sistema per l'esplicazione del suo magnifico apostolato; via a traverso cui egli, speculando sulla salute, non sull'infermità degl iindividui, renderà un eminentissimo servizio alla collettività, educandola alla prevenzione delle malattie, obbligandola a curare le predisposizioni e le eredità morbose, dando ad ogni esplicazione della vita umana, una norma igienica; esercitando, insomma, la *Medicina Preventiva.*

INDICE

Volumi già pubblicati dell' " OPERA MEDICA "

1911.

Maggio N. 1 - Ginecologia - Parte I. - *Prof. G. F. Villa* (esaurita l'edizione).

Luglio N. 2 - Ostetricia (Patologia della gravidanza) - *Prof. G. F. Villa.* (esaurita l'edizione)

Settembre N. 3 - Le malattie dell'apparato circolatorio e respiratorio, Vol. 1 - *Dott. M. Valtorta* (esaurita l'edizione).

Novembre N. 4. - Assistenza agli ammalati - *Dottor P. Cavatorti.* (esaurita l'edizione).

1912.

Febbraio N. 5 - L'esame del nevropaziente - *Dottor G. Redaelli.* (esaurita l'edizione)

Aprile N. 6 - Oftalmologia - Vol. 1 - *Dott. E. Moretti* (esaurita l'edizione)

Giugno N. 7 - Cognizioni elementari sulla sifilide - *Dottor Fermini.* (esaurita l'edizione)

Ottobre N. 8 - Malattie del naso e delle sue cavità - *Dott. Airoldi.*

Dicembre N. 9 - Chirurgia - *Prof. Aldo Cernezzi.*

1913.

Marzo N. 10 - Vademecum del medico pratico - *Dottor A. Vigorelli.*

Aprile N. 11 - Malattie degli organi genitali dell'uomo - *Dott. L. Puricelli.*

Maggio N. 12 - I vizî pelvici - Anatomia e fisiopatologia - Parte I - *Prof. G. F. Villa.*

Maggio N. 13 - I vizi pelvici - Operazioni - Parte II - *Prof. G. F. Villa.*

Settembre N. 14 - Le malattie dell'apparecchio respiratorio e circolatorio - Vol. II - *Dott. M. Valtorta.* (esaurita l'edizione)

Novembre N. 15 - Malattie dell'orecchio - *Dottor A. Airoldi.* (esaurita l'edizione)

Dicembre N. 16 - Manuale di tecnica della deviazione del complemento - *Dottor R. Bournens.* (esaurita l'edizione).

1914.

Marzo N. 17 - Malattie del ricambio - *Dott. G. Marzagaglia.* (esaudita l'edizione)

Maggio N. 18 - La nevrastenia - *Dott. G. Redaelli.* (esaudita l'edizione)

Luglio N. 19 - Oftalmologia - Vol. II - *Dott. F. Moretti.*

1914.

Settembre N. 20 - Malattie acute da infezione - *Dottor Mario De Maldè.*

Novembre N. 21 - Malattie provalentemente infettive dei climi caldi - *Cav. Dottor Giuseppe Marcolongo.*

1915.

Gennaio N. 22 - Elementi di Microbiologia - Vol. I - *Dott. Gaetano La Rosa.* (esaurita l'edizione)

Aprile N. 23 - Elementi di Diagnostica Psichiatrica - *Dott. Prof. Alberto Ziveri.* (esaurita l'edizione)

Maggio N. 24 - Le malattie contagiose cutanee in rapporto all'Igiene Scolastica - *Dottor Luigi Castaldi.*

Segni fisici, raccolti per ordine alfabetico secondo il nome dell'Autore. - *Dott. F. Miceli-Capurbano.* (esaurita l'edizione).

Luglio N. 25 - La blenorragia nella donna - *Dottor Prof. V. d'Amato.* (esaurita l'edizione)

Settembre N. 26 - Dermatologia moderna - *Dott. Giacomo Matteucci.*

Novembre N. 27 - Malattie del Faringe e del Laringe - *Dott. A. Airoldi.*

1916.

Febbraio N. 28 - Nozioni elementari di Chirurgia di Guerra - *Prof. Augusto Pellegrini.*

Maggio N. 29. - Diagnosi e Cura della Tubercolosi nelle sue fasi iniziali (Volume I).

Agosto N. 30 - Diagnosi e cura della Tubercolosi nelle sue fasi iniziali (Volume II).

Dicembre N. 31 - La Sierodiagnosi - *Dottor Renato Bournens.*

Il pneumotorace terapeutico - *Dott. Guido Malan.*

1917.

Aprile N. 32. - Contributi di Patologia ed Igiene sociale - *Prof L. Devoto.* (esaurita l'edizione)

Novembre N. 33 - La malaria - *Dottor G. De Sanctis*

1918.

Febbraio N. 34 - La Febbre - *Prof. G. B. Ughetti.* (esaurita l'edizione)

Ottobre N. 35 - Semeiotica della Circolazione, parte 1ª e 2ª - *Dott. Ugo Righi.* (esaurita l'edizione)

1919.

Maggio N. 36. - Causa della Morbilità e Mortalita infantile - *Prof. Silvio Mucci.*

Oftalmologia - *Dott. Ezio Moretti.*

Ottobre N. 37 - Lo studio antropologico del criminale e dell'alienato - Vol. 1 - *Dott. Giuseppe Vidoni.*

1920.

Giugno N. 38 - Elementi di Radiologia Medica - *Dott. Salvatore Licciardi.*

Ottobre N. 39. - Profilassi, difesa e lotta antitubercolare nei piccoli Comuni e Centri Italiani - Proposte pratiche.

1921.

Giugno N. 40 - Lo studio antropologico del criminale e dell'alienato - Vol. II - *Dott. Giuseppe Vidoni.*